FASCICULI
PATHOLOGICI

AUCTORE

JOAN. BAPT. MONTEGGIA.

MORBI

SYMMETRICI, ET ASYMMETRICI.

Cadavera quædam puerilia forte olim invifenti, biennis fefe obtulit puella, quatuor fpectanda abfceffibus, fingulari ratione diftributis; fcilicet horum primus in finiftra faciei parte, præ aure pofitus erat, & cute adhuc integra prominens, fuppuratam parotidem proxime mentiebatur. Sectione inftituta, comperi, parotide nihil vitiata, abfceffus materiam ex illo oriri temporalis offis finu, qui maxillæ inferioris condylum recipit; quorum offium fuperficies cariofa erat, cartilaginibus nempe articulum obveftientibus, fuppuratione undique abrafis. Abfceffus alter a dextris proftabat, & eodem adamuffim, quo finifter, loco pofitus, eafdem omnino partes vitiaverat, mira comparis vitii imitatione. Tertia fuppuratio incubuerat humero dextro, quæ a parvo fiftulofo orificio anterius incipiens, ad ipfam ducebat ejus articulationem cum fcapula, quæ una cum viciniis copiofo

pure redundabat; & huic fimilis altera ad humerum finiftrum fuppuratio confpiciebatur, fi id unum excipias, quod paullo altius pofita, claviculæ magis cum acromio articulationem affecerat (1).

Vides ergo bigeminos abfceffus fatis inter fe fimiles, & fymmetrico fere modo difpofitos. Id mihi primum in caufa fuit cur de fymmetrica quorundam morborum collocatione cogitarem. Cui enim mirum non fuiffet, partes tam diffitas tam fimili modo fuiffe affectas? Atque inde philofymmetriæ hujus exempla fuppeditare praxis non deftitit.

Paffim videre eft, quod in memetipfo expertus fum, dente aliquo carie infecto, lateris alterius comparem dentem fimili morbo laborare.

Mutitas, & furditas, quæ facultates adimunt duplicibus organis innixas, aliud exhibent argumentum facilioris fimilibus in partibus morborum coexiftentiæ.

Oculorum etiam morbi aliquam videntur fymmetriam affectare, dum binos fæpe oculos conjunctim afficiunt. Amaurofis præ cæteris, & cataracta raro occurrunt folitariæ.

(1) Pulcherrimam abfceffuum, fymmetrica ratione fibi mutuo refpondentium, hiftoriam vide in Bertrandi oper. anatomico-chir. tom. 5. pag. 159., nota (b).

Infuper qui aliqua ex parte mutilus a nativitate eft, raro eundem defectum in artu ei fymmetrice refpondente non patitur; qui contra exceffu quopiam notati funt, inutiles additiones plerumque pares habent. Sex in utraque manu digiti ob oculos fubinde veniunt: fex in utroque pede.

Huc attinet & illa frequens loxarthri congeniti fimilitudo, qua id vitii genus, quod, ex. gr., in uno pede obfervatur, alterum pari jure deformat, ut ne fectione quidem ullum vitiatis in partibus difcrimen appareat: quafi lex naturæ ea fit, ut quemadmodum bene conformati artus mutuo non differunt, fic & fimilia vitia fortiantur, ubi alteruter a naturali difpofitione recefferit.

Atque hæc fymmetricorum morborum fpecimina funto. Afymmetricorum vero nomine nobis erunt ii morbi, qui ex geminis partibus, vere, aut apparenter æqualibus, unam tamen quodammodo prædiligant, eam fæpius, quam alteram invadendo.

Sed antequam de iis loquar, juvat animadvertere, in fingularum partium conformatione minus reipfa fymmetricam fuiffe naturam, quam vulgo videri velit. Nam, ut mittam quæ notiffima funt, & quorum aliquis mihi erit ufus in

posterum, illam nempe quædam in pectore, multa in abdomine plurima in vasorum distributione secus dispofuisse, ac externa corporis facies præ se ferat: vasa dexteri brachii paullo ampliora sunt quam in sinistro (1); anfractus cerebri in unoquoque hemisphærio non eadem ratione diriguntur (2); sinus frontalis sinister dextero sæpe est grandior (3); atque his similia.

Naturali isti humani corporis asymmetriæ nos insuper aliquid addimus, cum similes partes, sive sponte nostra, sive natura suadente, dissimiliter exercemus. Satis communis est habitudo, qua dormientes dextero libentius, quam sinistro lateri incumbimus (4)? & multo magis vulgata est dexteri brachii præ sinistro exercitatio, quæ adeo quidem invaluit, ut plura jam sint, quæ læva manu perficere, indecorum habeatur. Atque huc etiam vetus institutum referri potest, quo Amazones ab historicis adeo celebratæ, mamma dextra privatæ ab infantia vivebant, ut brachii

(1) Sabatier Traité d'Anatomie Angelologie.

(2) Gunzius. Sœmering, de basi Encephali.

(3) Morgagni adverf. anat. 1. n. 28.

(4) Aliter in hac re cum nonnullis aliis censet Swietenius §. 1415. sed, opinor, minus vere.

dextri five libertatem, five fortitudinem adaugerent (1).

Atqui ab hujufmodi inæquali manuum agilitate multa in artes omnes oriuntur incommoda. Sed ne a noftris difcedam, quanquam *Celfus*, (2) & qui eum fecuti funt, artis Magiftri, generalia præcepta tradentes, paffim jufferint Chirurgos eandem in utraque manu fibi promptitudinem comparare; attamen nec multo nos profeciffe compertum eft, neque eos multum fperaffe diceres, de confirmata nimis habitudine corrigenda. Quoties enim fuas operationum inftituendarum defcriptiones tradunt, leviora, ubicunque id fieri poffit, finiftræ manni munera demandant (3). Res quidem ut plurimum ita fe habent, aut ita difponi poffunt, ut nullum fere inde veniat impedimentum; longe tamen abeft quod id perpetuum effe queat. Etenim, ex. gr., in lithotomia exercenda durities aliqua, vel profunda cicatrix, aut mala offium conformatio, ita finiftrum perinæi latus præpedire

(1) V. Hippocr. de aer. aqu & locis lib. 5. n. 30. & doctiffima in eum Septalii noftri commentaria.

(2) De medic. præfat. ad lib. 7.

(3) Hoc adeo verum eft, ut in ipfamet cataractæ depreffione cel. Sharp. docuerit, chirurgum ad pofteriorem ftare ægroti partem, ut dextra manu & in oculo dextro uti poffet. Op. Chir. cap. 28.

poſſet, ut neceſſario ad dextrum confugiendum eſſet: amygdalæ item dextræ reſciſſio forficibus ægre perficitur, veluti de ſe ipſo fatetur experientiſſimus cæteroquin *Caqué* (1), quia forfices manca manu vix bene adhibentur (2); ſaphena interna in pede ſiniſtro minus commode manu dextra pertunditur; & alia multa, in quibus alterius manus ineptitudinem chirurgi paſſim dolent. Huic malo an certum parari poſſit remedium, ego quidem definire non auſim; crediderim vero inde unice boni aliquid eſſe ſperandum, ſi tyrones chirurgi ſerio admoneantur, cum primum artis inſtrumentis inexpertus admovent manus, ea protinus tum læva, tum dextera pariter pertractare, ut eandem eodem tempore, parique gradu utrinque habitudinem acquirant. Experientia enim teſtis eſt, impeditam hærere manum illam, quæ ad actionem inſtituitur, cui altera jam aſſuevit, contra vero rebus novis eadem quaſi facilitate manus utraque aptatur; exemplo ſint qui muſicis inſtrumentis dant operam. Ii ſiquidem cum initio ſingulis digitis neceſſario utrinque ludant, miram æqualemque fere manuum promptitudinem repetita exercitatione ſibi

(1) Memoir. ac. chirurg. Pariſ. tom. 14. edit. in 12.

(2) „ On eſt rarement ambidextre avec des ciſeaux. Lovis. ibidem.

comparant. Quod equidem fœminis æque ac hominibus commune eſt, ut minus vere ab *Hippocrate* dictum ſit: *Mulier ambidextra non fit* (1). Sed de his nimis multa; en me jam de aſymmetricis morbis loquentem.

Ac primum fuit a *Riolano* obſervatum, ſcapulam dextram ob majus fortaſſe brachii dextri exercitium a muliebri thorace extricatam, ſæpius præ ſiniſtra, indecore puellis prominere (2).

Carolus Piſo, *Boerhaavius*, aliique renales calculos longe frequentiores ſiniſtro in rene obſervarunt (3). Atque hujuſce rei cauſam *Hoffmannus* deducebat ab inteſtini coli preſſione, ſiniſtro reni proxime adjacentis. Sed huic altera addi poteſt, venarum ſcilicet emulgentium diverſa admodum ratio; earum enim ſiniſtra pulſantem aortam ſuperſcandens, longiori decurſu ad cavam pervenit, eique ſub recto angulo inſeritur: dextera vero brevior, & nonnihil inclinata, facilius in cavam ipſam ſanguinem fundit.

Simili modo ſe habent teſtium vitia, quæ ſæpius, ut in renibus, ſiniſtro obveniunt; idque

(1) Aphor. 43. ſect. 7. vide etiam comment. ad hunc locum.

(2) Encheiridium anat. lib. 6. cap. 7.

(3) V. Van-Swieten §. 1415. Morgagni Epiſt. An. Med. 40. n. 12. 13.

de hydrocele pronunciarunt *Dodonæus* præſertim & *Hildanus*; de cyriocele *Arantius* (1); de inflammatione, quæ in validis niſibus quandoque excitatur, *Le Dran* (2); de reliquis autem morbis idem affirmare ex propriis obſervationibus non dubitarem. Rem hanc *Morgagnus* ab illa repetebat, quam nuper innuimus, lentiori ſanguinis progreſſione in ſiniſtra vena emulgente; hæc enim ſine aliqua retardatione eſſe nequit ſiniſtræ venæ ſpermaticæ in illam plerumque confluentis (3), ſecus ac dextra faciat, quæ cavam petit. Non tamen una hæc eſt moræ cauſa. Etenim cum vis impellens ab arteriis derivata, in utraque ſpermatica vena eadem ſit; renalis autem ſiniſtra vena altiorem occupet locum, hinc ſanguis a ſiniſtro teſte redux altius aſcendere debet, gravioremque ſibi incumbentem propellere columnam; pro ratione igitur diverſæ hujus altitudinis, tardius excurrat neceſſe eſt. Inſuper e venis ſpermaticis quæ dextera eſt, cavam ſubiens angulum efficit peracutum,

(1) V. Morgagni epiſt. 43. n. 34.

(2) Obſervat. 71.

(3) „ Dans la diſſection que j'ai faite pluſieurs fois „ des teſticules des hommes, j'ai ſouvent remarqué que „ le gauche avoit des veines & des arteres plus groſſes „ que l'autre &c. (Venette tableau de l'amour conjugal &c.)

minorem certe 45. graduum; ſiniſtra vero ad angulum rectum in emulgentem fluit; ex quo fit ut venæ iſtæ inæquali facilitate proprio trunco ſanguinem committant. Neque vero prætereunda eſt altera huc faciens *Dranii* animadverſio, colon ſcilicet inteſtinum, ſatis frequenter & flatibus & excrementis diſtentum, dum a ſiniſtra ad dextram inflectitur, romanum S. efficiens, vaſa ſpermatica ſiniſtra ſupergredi, proindeque & premere poſſe. *Morgagnus* ſane vidit teſtium dolores, & intumeſcentias, ab iliorum flatulenta tenſione ſubortas, flatibus remittentibus evanuiſſe (1). Adoleſcens venereo ſiniſtri teſtis tumore laborans, manifeſto magis dolebat, ubi flatulentos cibos ingeſſiſſet.

Hiſce oppoſita eſt ratio inguinalis herniæ, quæ dextro in latere frequentior obſervatur (2). Hac de re qui certior fieri velit, quaſcumque offenderit hujuſcemodi hernias, ſive dextras ſive ſiniſtras in ſchedulis adnotet, illarumque exceſſum facile deprehendet (3). An ex eo quod in latus

(1) Epiſt. cit. n. 40.

(2) Excipiendæ fortaſſe epipleules ſunt, quæ a ſiniſtris frequentiores dicuntur. V. diſput. chir. Haller. Quæſtio an in Herniis &c. tom. 3.

(3) Idem apparet ex notula quadam a Sabatiero tradita in Mem. ac. chir. tom. 15.

dextrum libentius decumbimus, inteſtina in abdomine laxo nexu mobilia, proprio tunc pondere ad latus dextrum concurrunt, dumque reſpirationis, tuſſis, ſternutationis motibus agitantur, abdominalis anuli dextri vicinias ſæpius urgent, qui ſic una cum peritonæo ſenſim debilitatus, facilius cedat partibus in hernia detrudendis? Conjecturæ alioquin probabili adverſari videtur Cl. *Wrisbergi* obſervatio, quæ docet, hernias quoque congenitas a dextris frequentius apparere (1).

Cl. *Portal* in eruditis, quibus *Lieutaudium* illuſtravit, commentationibus obiter ait, longe plures cyſtoceles in parte dextra, quam in ſiniſtra fuiſſe notatas (2); idque ex veſicæ urinariæ poſitione deducit, quam ad latus dextrum nonnihil inclinare contendit. Verumtamen cum hujuſmodi veſicæ obliquitas minus vera videatur; & ex iis, quæ extant, cyſtocelis exemplis non pauca ad latus etiam ſiniſtrum referantur, de generali computationis iſtius veritate liceat dubitare (3).

(1) Obſerv. anat. de teſtic. ex abdom. deſcenſu.

(2) Eſſais d'anatomie. Tom. 2. pag. 257.

(3) Sabatierus e contra veſicam ad ſiniſtrum latus inclinatam eſſe credit, proindeque lithotomiam laudat hoc in latere inſtitutam; quamquam in hac re manus commoditatem magis chirurgi reſpexiſſe, quam veſicæ ..um videantur.

Punctorius pleuritidis dolor in variis hæret pectoris locis; plerumque tamen latera occupat, & in his latus dextrum frequentius. Id obſervarunt in primis celeberrimi *Triller*, & *Van-Swieten* (1); quibus etſi minus aſſentiat Cl. *Cullen* (2); mihi nihilominus eorum ſententia ex meis etiam obſervationibus verior eſt. Sed undenam pleuritidis dextræ frequentia? An aliquid conferunt major a dextris pleuræ, & pulmonis amplitudo; major etiam motus, & frequentior decubitus?

Cl. *Roſenſtein*, in primo docet, variolarum ſtadio ſiniſtrum ſpeciatim oculum lacrymis irrigari (3).

Simile quid obtinere opinor in criticis tumoribus, qui per acutam febrim glandulis parotidibus ſuperveniunt, nomenque a ſede deſumunt. Ægrorum frequentia in amplo Noſocomio non paucos obtulit obſervandos, eoſque, cum unici apparuerunt, longe plures ſiniſtram parotidem invaſiſſe memini, idemque ſchedæ teſtantur, in quibus aliquas ex illiuſmodi obſervationibus referebam.

Hujuſce rei cauſam aliquam inferius innuam.

(1) §. 877.

(2) Inſtitut. de medecine tom. 1.

(3) Malattie dei Bambini cap. 12.

Nunc mihi in promptu ſunt animadverſiones quædam ad tumorum iſtorum indolem ſpectantes, quas hic inſeri Lectores meos eo facilius paſſuros eſſe crediderim, quod a *Morgagno* nihil hic accepimus, fatetur enim, ex parotidibus febrilibus ſe nullam unquam diſſecuiſſe (1). Propoſitum mihi igitur in primis fuerat, quænam eſſet vera morbi ſedes ſedulo indagare, an ſcilicet tumoris materia extra glandulam hæreret in celluloſo ejus involucro, an potius in ipſamet interiori propriaque glandulæ ſubſtantia, & hoc quidem ultimum in parotidibus febrilibus obtinere deprehendi; alterum in quibuſdam ejuſdem glandulæ tumoribus: qui lymphaticæ præſertim naturæ ſint. Rem exempla docebunt.

Vir trigenarius, ſynocho putri decumbens, parotidem a ſiniſtris emiſit, quam ſexto ex quo eruperat die alicubi emollitam, per tenuiſſima, & liveſcentia fere integumenta lanceolam adigens aperii, prodiitque ichoris aliquid cruenti, & ſubnigri, cujus guttulæ quædam ex aure biduo ante manaverant. Poſtridie mortuus eſt. Sectione parotidem glandulam ſimili humore penitius imbutam vidi, fere corruptam, nec ullam amplius folliculoſam faciem ſervantem. Inde putredo ad mediam uſque colli partem, nec non ad pha-

(1) Epiſt. 50. n. 27.

ryngis amygdalæque vicinias propagabatur. Parvum etiam foramen in cartilaginoſo auris ductu reperi, per quod humori aditus ad aurem patuit.

Vir obeſus (1), febri defunctus, duriuſculum, & prominentem parotidis tumorem utrinque exhibebat. Glandula ergo diſſecta, albo pure undique ſcatuit, quod tamen non in uno communi cavo continebatur, ſed per ſingulos lobulos diſtributum, veluti e diſtinctis craſſioris ſpongiæ poris, preſſione eliciebam. Ipſemet etiam ſtenonianus ductus, ſub parvi inteſtinuli forma, pure turgebat, cujus guttulam aliquam in os fudit, modicam tamen ob hiatus anguſtiam, quæ ſubtilius ſpecillum non admittit; ut cum *Petito* merito rideas vana illorum conſilia, qui in uſu ſpecilli ad ſtenoniani ductus obſtructiones referandas nimis confidunt (2). Poſſet quidem aliquam afferre utilitatem frequens in febribus buccarum abſterſio, ne ſordes ductus illius oſtiolo adhærentes ſalivæ exitum intercipiant; quin immo non alienum eſſet mitioribus ſyalagogis ore agitatis hanc excretionem nonnihil promovere, ut humor hac ruens, & materiæ criticæ admixtione ad ſtaſes pronus, facile minus

(1) Plenioris obeſique corporis habitus criticis parotidibus obnoxii magis eſſe videntur.

(2) Traité des mal. chir. tom. 1 cap. 4.

glandulam infarciat. Etenim salivæ etiam sanæ retentio parotidis tumores excitare valet.

Puero ann. 13. sub synochæ febris finem orta in ore gangrena omnem a dextris buccæ substantiam exederat; eaque cohibita, dum marginibus ulceris cicatrix adnascebatur, factum est, ut stenoniani ductus extremum, quod ad masseteris limbum anteriorem detruncatum terminabatur, a cicatrice non parum angustaretur. Quamobrem parotis glandula aliquo cum dolore subtumuit, noctu præsertim molesto (1). Ductus ego orificium cum frustra oculis persequerer, tumidulam parotidis regionem comprimebam, & illico canalis orificium indicans, ex quadam exigua sede rivulus salivæ erupit, subsidente parotidis intumescentia, quæ deinde non secus ac dolor, aliquandiu repetita compressione præcaveri potuit. Licuit etiam in hoc puero egregias decocti chinæ vires experiri; cum enim ægro ad scorbutum prono, diuque in inquinato nosocomii aere degente, gangrena pluries in genæ ulcere renovaretur, eam decocti illius ablutione, filisque intrisis, plusquam decies cohibere felicissime potui. Alterum insuper phænomenon in hoc animadverti, cum scilicet cicatrix sub

(1) Idem ab ejusdem ductus compressione contigisse vide in mem. ac. chir. tom. 9.

oculo dextro fieri cæpit, ejus tunc palpebræ insigni, diuque persistente ædemate intumuerunt. Quod mihi novum non fuit, videram enim alium ante puerum, cui, cum magnum vulnus ex calcis ictu in mala sinistra recepisset, extractisque nonnullis osseis fragmentis, cava cicatrice superstite sanatus esset, a cicatricis tamen constrictione palpebræ sinistri oculi pertinacissimo ædemate fuerant affectæ. Ejusmodi ædema nasci solet etiam in iis, quibus fascia sub naso ad labii leporini conglutinationem transversim ducitur (1); quemadmodum & alibi eadem cicatricis adstrictio reduci sanguini vel lymphæ obicem faciens, ædematosam intumescentiam inducit. Magna tibiarum ulcera ad cicatricem perducta, pedis collum diu tumidum sæpe relinquunt. Tumebat longo satis tempore penis glans in adolescente, cui gangrena omnia penis integumenta cum toto præputio absumpserat; deinque per totam penis longitudinem arcta cicatrix superinducta fuerat. Gangrena hæc a vinculo quodam per jocum medio peni injecto suborta, destructionem colis totius minitabatur. Ego vero similes alias gangrenas ex ulceribus, puta, venereis ortas reminiscens, tuto prædixi, præputium dumtaxat, nec non integumenta penis

(1) Lovis Mem. cit. tom. 12.

fore peritura, quod ubi factum fuisset, gangrenam illico cessaturam. Est enim nonnullis in morbis *distantia* quædam *specifica* (1), quam ipsi raro prætergrediuntur. Gangrenæ illæ, quæ venereis bubonibus interdum superveniunt, in latiori quadam, sed fere in omnibus æquali area consistunt. Membrorum sphaceli sæpius ad articulos desinunt &c.

Sed ut ad humoris & vitii sedem in parotidis tumoribus redeamus, illud est animadvertendum, quod licet parotidis febrilis materia in ipsa glandula deponatur; non id tamen omnibus generale est, quemadmodum in homine vidi a diuturno femoris vitio ægrotante, cui paucos ante obitum dies utraque parotis intumuerat, licet sinistra tantum ad mortem usque perstiterit. Huic enim tumor a lympha solum, circumambientem cellulosam irrigante, efficiebatur: quin immo lympha quoque madebant cellulosa septa, quæ glandulæ lobulis interjiciuntur, lobulis iisdem a se invicem paullo quidem disjunctis, sed nil prorsus vitiatis.

Illud huc faciens omittendum non est, quod sæpius observavi, satis magnum una cum

(1) Novum nomen a cel. Huntero usurpatum, ut consuetam in urethra vitii gonorrhoici limitationem indigitaret. (Traité des malad. vener.)

parotidibus

parotidibus in temporali regione adesse ædema; cujus causa procul dubio repetenda est a tumoris mole, venam temporalem comprimente. Solet enim hæc vena continuo supra parotidem sanguine turgida conspici, eamque in hujusmodi ægrotis, avulso etiam capite plenam vidi, quando rescissis omnibus venarum truncis, fere omnem alioquin cruorem facile amisisset. Neque vero simplex tantum ædema; sed durior non sine dolore tumor, & ipsiusmet crotaphitis musculi vera inflammatio febriles parotides interdum comitatur.

Sexagenario viro parotis febrilis a dextris oriebatur, quam cito subsidentem altera a sinistris excipiebat, in abscessum terminanda. Incisione sub aure facta, ulcus ibi per mensem superfuit, multa scatens materia, cujus aliquantulum quotidie ex aure prodibat. Æger interea, soluto licet primario morbo, nondum bene convalescens, diu languens, iterumque in pejus ruens; soporosus interiit. En autem quæ se mihi in cadavere offerebant. Omnis cellulosa tela in sinistro capitis latere lympha madet undique. Parotis glandula veluti contracta, strigosa, & duriuscula, rubrisque hinc inde punctis notata est (1). Ab externo autem incisionis loco ulce-

(1) An ab hujusmodi parotidis constrictione, in-

rosa via ad meatum auditorium patet, cujus cartilago erosa partim conspicitur; proxima canalis ossei pars, una cum radice apophysis zygomaticæ, carie infectæ visuntur; quædam etiam ossea fragmenta mobilia occurrunt in auditorio ipso meatu, quibus se se addunt nonnulla velut hic emortui insecti testacea spolia; temporalis musculus prægressæ inflammationis non dubia retinet vestigia, & aliquæ puris guttulæ sub eodem latent, cranii superficiem alluentes. Cranio serra patefacto, intermeningeum spatium visum est majorem a sinistris lymphæ copiam fundere, venis hic insuper turgidioribus. Crassam deinde meningem ab interna hujusce lateris cranii facie divellendo, area quædam apparuit purulenta, semipollicem lata, & processui petroso ibi imposita, ubi foramina adsunt *Valsalvæ*, ad timpani caveam ducentia: neque tamen puris origo ab eadem cavitate est, in qua nullum se prodit vitium. Etenim suppuratio illa, quam supra descripsimus, crotaphiti & cranio interposita, nonnullas puris guttulas in cranii cavitatem stillaverat per obvium foraminulum in osse temporali emissa-

tercurrentes nervos strangulante, repetenda est illa labiorum, & palpebrarum retractio, quam ab hisce tumoribus relictam vidit Petit? Loc. cit.

riorum more conſpicuum, ex quo dein lineari tramite poſteriora verſus humor excurrens, in purulentam quam diximus aream confluebat. Non maximum quidem erat vitium, ſed inſolita, ſingulari, & omnino periculoſa propagatione ſpectandum.

Cæterum, ut ad aſymmetriam noſtram tandem redeamus, liquet & ex paucis, quorum hic mentio fuit, parotidum morbis, frequentior illa a ſiniſtris intumeſcentia, quam ab initio proponebamus. Quod ſi opinio hæc noſtra generatim vera eſt, obſcurior certe, & explicatu difficilis evadit. An ex frequentiori dextro decubitu, parotis glandula, cui dormientes incumbimus, diu compreſſa, anguſtiorem, firmioremque ſtructuram adipiſcitur, ut criticæ morboſæ materiæ irruptioni magis, quam altera reſiſtat? An a diverſa venarum jugularium diſpoſitione? Equidem earum dextra ad venæ cavæ ſuperioris bifurcationem ita ſe confert, ut in illam ferme directo influat; jugularis autem ſiniſtra, longe a cava remotior, in ſubclaviam ſiniſtram tranſverſe poſitam inſeritur, cujus directionem ad rectum angulum ſecat. Ex quibus ſane aliquam in ſanguine, a ſiniſtro capitis latere deſcendente, retardationem ſuſpicari proclive eſt.

Neque aliam reor quis jure explicationem

poſceret, ubi accuratiores aliquando, & ad rem inſtitutæ obſervationes certo docuerint, num forte in ſiniſtra cerebri regione paullo frequentiores occurrant morbi, quam in dextera. Oppoſitam quidem ſententiam ferme amplexus fuerat Cl. *Morgagni*, cum ex quindecim cerebri vitiis vidiſſet, decem a dextris extitiſſe; duo utrinque; tria dumtaxat a ſiniſtris (1). Adhuc tamen, ne hæc ſibi fortuito contigiſſent, vir prudentiſſimus dubitabat, & in ſequentibus litteris (2) exempla ingenuus addidit, quibus priorem ſuſpicionem ipſemet infirmaret. Nobis quidem ea non ſuppetit obſervationum ubertas, qua aliquid liceat poſt tantum virum non temere pronunciare; attamen nil vetat, quominus noſtra, quæcumque ea ſint, adverſaria reviſentes, in vitia incidiſſe a ſiniſtris majora numero fateamur; longeque plures vidiſſe hemiplecticos dextera corporis parte reſolutos.

Aliud fortaſſe aſymmetricorum morborum genus eſt claudicatio. Curioſe enim in varia claudorum vitia per anatomen inquirenti, crus ſæpiſſime ſiniſtrum in cadaveribus brevius occurrit, quin & ex illis, in quos paſſim obvios offendimus, claudi a ſiniſtris plures ſunt. An

(1) Epiſt. 3. n. 18.

(2) Epiſt. 11. 62.

ex inæquali ſuperiorum artuum promptitudine, ſimile quid, etſi minus evidens, pedibus ineſt, unde ſiniſter ſcite minus humum ſignet, faciliuſque gliſcens, frequentiores a ſiniſtris lapſus efficiat?

Atque hic quemadmodum paullo ante de parotidibus feci, temperare mihi non poſſum, quin de claudis ex meis obſervationibus quædam interſeram. Cl. *Morgagni* inter cætera notavit, vaſa in parte clauda magis extenuata ſe vidiſſe (1); quæ res etſi plerumque vix ſit oculis diſtinguenda, non dubito tamen fore, ut in iis vera deprehendatur, quibus vel ob claudicationis diuturnitatem ab ineunte ætate contractæ, vel aliam ob cauſam ſimul adſit claudi artus atrophia. Frequentius ego vidi internam tantummodo ſaphenam paullo altera anguſtiorem.

Digna eſt etiam, quam jure memores, vaſorum altera in claudis differentia, nempe major quædam eorum affecto in latere brevitas, ex eo manifeſta, quod origo præcipuorum ramorum ex vaſis trunco altior plerumque eſt in parte clauda, quam in oppoſita. Enim vero arteria, ex. gr., cruris profunda, & ſaphena major, cum ſociis alterius lateris comparatæ, propiores longe inguinali ligamento in claudo artu oriuntur,

(1) Epiſt. 56. n. 10. 11.

quasi ex illius decurtatione, venis, arteriisque simul retractio quædam obtigisset. Quin immo eandem semel reperi differentiam in interna iliacarum divisione, idque in senis cadavere, a dextris claudi, cui quatuor transversis digitis crus brevius erat. Lineis enim utrinque ab initio hypogastricæ arteriæ ad vertebras tranversim ductis, dextra desinebat in imam partem corporis postremæ lumborum vertebræ; sinistra autem in altitudinem mediam cartilaginis, qua eadem vertebra sacro ossi adnectitur. Plerumque tamen hæc vasorum differentia infra ligamentum inguinale tantum occurrit. An hisce non absimilia indicabat *Morgagni*, cum paullo obscuriori sermone ait, in fœmina a sinistris clauda se vidisse *arteriam iliacam sinistram non pari ac dextram longitudine, sed tertia parte breviorem* (1)? Cæterum non ignoro, inæqualem hanc altitudinem in ortu iliacæ internæ naturaliter aliquando contingere.

Aniculæ cadaver lævum crus quatuor transversis digitis dextro brevius habebat. Ossis vitium claudicationis congenitæ mihi suspicionem induxit: femur quippe suo capite, & fere omni cervice carebat, cujus loco informe modo & parvum tuberculum eminebat. Quod vero huc

(1) Loc. cit. n. 10.

referas & facile mireris, saphena dextra angustior e contra quam sinistra visebatur; præterea ejusdem lateris cruralis vena, vix infra inguinis ligamentum, a parietum concretione adeo coarctata erat, ut sanguini fere prorsus impervia, ne tenue quidem potuerit sub constrictionis loco specillum admittere. Rarum hoc obcæcatæ propemodum cruralis venæ exemplum facile opponas *Morgagni* observationi, quæ consimilem fere iliacæ venæ obstructionem, in ipso claudicationis latere repertam, exhibet (1).

Spectat etiam ad vasorum mutationes insolita quædam extrorsum incurvatio, quam sæpe claudi cruris vena & arteria sub inguine patiuntur, ubi femoris caput posteriora versus exciderit: scilicet hac in specie insignis cavitas in musculi pectinæi regione conspicitur, in macilentis evidentior, cujus cum vasa cruralia profonditatem emetiantur, necesse est, ut ab assueta directione declinent.

Flexuosum denique insigni modo vidi vasorum decursum in toto femore sinistro, ab obliqua fractura jamdiu conferruminata duos pollices breviori, in quinquagenariæ fœminæ cadavere, quæ insuper perfectum infracti artus genu, quod fere extensum erat, anchylosin habebat, ab

(1) Loc. cit. n. 11.

hærente intra articulum caufa inductam. Etenim cum immobilis articuli cavum referaffem, vidi rotulam cum priori parte condylorum femoris, cartilagines vero femilunares cum tibiæ & femoris faciebus ftrictiffime coaluiffe; tibiæ tuberculum medium, in finu illo receptum, capita femoris feparante, adeo firmiter ibi inhærebat, ut cum extenfi articuli flexionem vi tentarem, idem tuberculum a tibia feceffcrit, pertinaciffimam cum finu femoris unionem adhuc fervans. Tanta porro partium cohæfio non erat ab illa, plus æquo apud multos celebrata, fynoviæ concretione, quam ego fane nunquam vidi, nec multos qui viderint facile reperies, cum e contra raro illam occurrere alias etiam pronunciaverit Cl. B. *Mofcati* (1), aliique ejufdem academiæ fodales celeberrimi. Noftro quidem in cadavere frequentiffimæ & breviffimæ aderant ligamentofæ fibræ, quæ ab una offium facie affurgentes, in obviam alteram continuo inferebantur; eædemque cum paullo magis craffæ effent, latæque circa dictum femoris finum, & tibiæ tuberculum, firmiorem idcirco nexum efficiebant. Quod fi hujufmodi fibrarum genefim quæras, res diverfimode explicari poteft: vel enim mucus quidam, inflam-

(1) Ac. chir. tom. 10. Mém. fur la fracture du col de l'Humerus.

mato forte ob ictum genu, ibi depositus, proindeque concretus, in minora illa abiit ligamenta: vel perichondria singulas hasce partes ambientia, immoto in fracturæ curatione genu, diu sibi propius applicata, mutuo tandem coaluerunt, & posterioribus movendi artus tentaminibus, in singulis adhærentiæ punctis aliquam vim passa, utrinque a cartilaginibus quæque suis nonnihil elongata secesserunt, ut breves istæ perichondriorum sibi mutuo accumbentium connatæ appendiculæ fibras descriptas constituerent. Cæterum hanc anchylosis causam naturalem satis & perspicuam inter non infrequentes reponendam censeo. Memini enim alias vidisse femoris caput pari modo cum pelvis acetabulo coalitum, nec non & tali tuber. cum extremæ tibiæ sinu, ossaque carpi cum ulna & radio. Hujusmodi anchylosis ex *Reimaro* mentionem facit *Morgagni* (1); nec absimilis fuisse videtur illa ab Ill. *Flajano* tradita, in qua nempe omnes articuli genu partes firmissime, & undique adhærentes repertæ sunt (2).

Post hæc incidi in cadaver viri circiter trigenarii, cujus genu sinistrum tumidum erat, &

(1) Epist. 69. n. 12.

(2) Nuovo metodo di medicare alcune malattie spettanti alla chirurgia. Dissertazione terza.

nonnihil flexum. Anchylosin etiam incompletam hic adesse comperiebam, cum aliquibus flexionis, & extensionis motibus pertentatis, insuperabili ab ostaculo brevissimum illi ad spatium redigerentur. Dissecto genu, rotulam inveni immediate, & solidissime accretam condylo femoris externo, cujus præcipue accretionis causa immobilis fere articulus evaserat. Etenim rotula paullo superius ad condylum fixa, deorsum gliscere, sicuti ad flexionem opus est, non poterat; neque completam extensionem minus impediebat, cum sursum se non retraheret, hinc ad primos extensionis conatus, inferiori suo apice ultra condyla exporrecto, in eam tibiæ partem impingebat, quæ post rotulæ ipsius ligamentum posita est, proindeque insignem ibi foveolam, nova quadam cartilagine obductam, insculpserat. Præter hæc, patefacto articuli cavo, quamplurima apparuere candidissima filamenta, condylorum femoris & tibiæ, nec non cartilaginum semilunarium facies, utrinque mutuo accumbentes, laxe nectentia. Ex iis alia erant perpendicularia, obliqua alia, pleraque teretiuscula, nonnulla aliquantulum lata, omnia vero teneriora, & cohærentiæ fere mucosæ, ut merito dubitem, vix ea potuisse longo licet tempore duritiem adipisci, quam in aliis anchyloseos

vinculis nobis exhibuere. Sufpicio aliqua potius cum hæc vidiffem, in mentem venit, an hujufmodi filamenta nata effent ex lentiori quadam cartilaginis non amplius attritæ fpontanea veluti deliquefcentia. Hoc enim pathologicæ obfervationes oftendere videntur, cartilagineas articulorum cruftas fere prorfus evanefcere, quotiefcumque luxato, aut alio quovis modo vitiato articulo, non amplius invicem atterantur: & e contra cartilaginofum quidpiam iis in locis noviter efformari; ubi novus offium attritus inducatur.

Jam vero afymmetricorum morborum ordinem refumentes, ad annofa tibiarum ulcera convertimur, quæ crus finiftrum fæpius obfidere, in iis præfertim contendo, qui, ut fæpe fit, lienis obftructione laborant. Lienofo cuidam a fortuito lapfu utriufque tibiæ anterior cutis eodem fere modo abrafa eft, & contufa. Negligit æger leviffimum vitium, a quo crus dextrum brevi & fponte fanatur, at in finiftro ulcus oritur fphæricum, fordidum, purulentum. Alios vidi plurimos, quibus dum nulla, aut pauca, eaque prorfus benigna ulcufcula aderant in tibia dextera, putridum fimul, & gangrenofum ulcus finiftram mifere depafcebatur. Equidem cachexia illa, quæ a lienis obftructione inducitur, poteft, quod in fcorbuto toties obfervamus, ulcera in tibiis exci-

tare. Cur tamen in finiftra frequentius? Videtur lien mole auctum, dum ad ilia ufque elongatum defcendit, lymphaticas venas, forte & fanguineas premere poffe, & hinc fanguinis in lævo crure impetum retardare, ex quo facilius ægrotet. Neque abfonum foret colon pariter inteftinum ob preffionem aliquam, quam forte in finiftra exerceat iliaca vafa, nonnihil incufare. Confirmatur aliquomodo hæc conjectura ex fingulari quadam *Swietenii* obfervatione, qui gangrenam in crure finiftro mox imminentem, mire vidit evanuiffe, cum æger plurimos flatus, fummo cum impetu, & maxime fonoros explofiffet (1).

Viri lienofi, & ulcus in crure finiftro jamdiu gerentis, cum anatomen inftituiffem, cruralem venam quatuor tranfverfos digitos infra Poupartii ligamentum fere occlufam reperi ab alba, folidiorique fubftantia, quæ ad inftar fungofæ excrefcentiæ ex interna canalis membrana producebatur. Sed hujufmodi vitium in hifce fpeciebus femel hactenus vidi.

Alias ob oculos venit fœminæ cadaver cui dextrum crus magno ædemate tumidum erat, fere nihil finiftrum. In hujus porro differentiæ caufam inquirens, dexteram inveni cruralem venam duram, nodis inæqualem, colore fufco, quo

(1) §. 422.

ambientem etiam cellulofam telam infecerat: ea aperta, multi compactique grumi per totam longitudinem vifebantur, membranæ interiori ita hic illic adhærentes, ut variis in locis tota venæ cavitas ab ipfis obftrueretur. In horum intervallis fubcorruptum & fufcum cruoris colliquamentum latebat, quod perfpiratione, opinor, infenfibili extimas venæ tunicas cum viciniis inficiebat. Totum hoc vitium ad tibiales quoque venas protendebatur.

Putidiffimum fcortum, ex pedis dimidiique cruris dextri necrofi, noftro obiit in nofocomio. Hujus in femore vaforum nervorumque fafciculus a rigidiffima & callofa cellulofitate implicatiffimo nexu ftipatus erat; atque ubi cruralia vafa fub inguinali arcu decurrunt, durities major erat, & arteria in tuberculum prominere vifebatur, quo fecto, ichoris aliquid cinerei purulenti effluxit; fed tota cavitas molli quadam, ulcerofa, & farcomatofa fere tunicarum vegetatione ita infarta erat, ut fpecillum ab iliaca deductum detineret. Arteriæ curfum inde fequentes, anguftiffimam illam, & exanguem, non fecus ac venam videbamus: argumento fcilicet interceptæ in hoc artu fanguinis circulationis, ex quo credibile eft, gangrenæ caufam extitiffe. Pejoris ergo notæ arteriarum obftructiones, quam venarum viden-

tur ; & utrarumque vitia ad crurum morbos aliquid ſubinde conferre.

Ad aſymmetriam noſtram, etſi minus proprie, patellæ etiam placet luxationem referre. Scilicet os iſtud, genu in anteriori parte venuſte explens, ad latus externum æque ac internum gliſcere in luxationibus tradunt; quaſcunque tamen hactenus viderim, quæ plurimæ ſunt, exteriores omnes fuere. Quamobrem nullus dubito, quin rotula hac verſus longe facilius excurrat. Neque aliter ob articuli formam res eſſe poteſt. Siquidem rotula non in medio accurate genu ſita eſt, ſed ad latus externum nonnihil vergit, & majori ſua parte exteriori applicatur femoris condylo, qui deinde minor eſt, & complanato latere propiorem, aptamque luxatæ patellæ ſiſtit ſedem. Hiſce addi poteſt majus vaſti externi robur, nec non obliqua aliquantulum ligamenti rotulæ in tibiam inſertio. Cæterum luxationes rotulæ ſæpius in valgis rachiticis obſervavi, a ligamentorum procul dubio laxitate, & prava oſſium figura enatam, in iiſque ſolet in utroque genu coexiſtere. Valgitas præterea quædam, vel abſque rachitico vitio, induci ab ipſamet rotulæ luxatione, extra locum diu relicta videtur. Genua enim in cadaveribus cæteroquin optime conformatis plerumque notavi, una cum rotulæ luxatione, fuiſſe

introrſum diſtorta ; quid quod ad evidentiam fere perducta res erat in duobus, præ cæteris, exemplis, quæ valgitatis vitium in unico genu oſtendebant, quod luxationi fuerat obnoxium. Neque, ut mea fert opinio, id mirum alicui eſſe debet. Cum enim per rotulæ luxationem, ligamenti ejus ad tibiam inſigniter mutetur directio, juxta quam muſculi crus extendentes actionem exerunt ſuam, hinc muſculi ipſi imperfectam operantur extenſionem, non ſine continuo quodam deductionis conatu, a quo ſenſim tibia extrorſum inclinetur.

Liceat ultimo aſymmetricis morbis addere egregii *Levreti* obſervatum, qui ex viginti infantibus, obliquo ſitu in utero poſitis, vix unum reperit ad lævam inclinatum (1). Alterum vero Cl. *Peu*, qui cellulas illas, ab utero circa obliquam placeatam contracto efformatas, ſæpiſſime in latere dextro, rarius in ſiniſtro deprehendit (2).

(1) Art des accouchem. p. 18.

(2) Pratique des accouchem. lib. 1. cap. 4.

LÆSIONES CAPITIS.

A Capitis læſionibus ſuppurationes ſæpe ſub cranio oriuntur, quæ lento greſſu ſuccreſcentes, fatum minantur. Raro quidem illæ in ipſa cerebri ſubſtantia latent; quoties autem id factum vidi, vidi etiam ægros diu plerumque ab ictu vixiſſe, & omnes fere epilepticis acceſſibus obnoxios occubuiſſe. Frequentiores ſunt quæ cranio & duræ matri, vel huic & piæ interponuntur. Paucis utraſque perſtringam, ut ex ſimillimorum vitiorum comparatione diſcrimina nonnulla eluceant, a praxi eruenda.

Primum ſuppurationis genus vix dubitandum eſt, validam pro cauſa habere oſſis contuſionem, a qua fit, ut ejus fibræ ad violentam oſcillationem percitæ, communia, & ſibi nexa pericranii, duræque matris vaſcula lædant: genus alterum ex cerebri ipſius concuſſione ſuboriri ſuſpicor. Scilicet in gravioribus ictibus, aliquando vero & in levibus cerebrum nonnihil exagitari videtur, quæ exagitatio, ob naturalem partium ſtructuram, a cerebro ipſo, & tenui meninge illi arctiſſime circumducta nihil egreditur, ſed illud

dimovet

dimovet in biloculari cavitate, falcis ope bipartita; inde intermeningeis vafis vis quædam infertur, quæ ideo diftrahi poffunt, vel difrumpi, non fecus ac, cranio contufo, vafcula illa læduntur, quæ ipfi, & duræ matri intercedunt. Diftinctio ifta aliquam proponendis mox rebus lucem commodabit, & ab iis viciffim mutuabitur.

I. Obfervatum eft, pericranium ab offe fponte fecedere, craniique fuperficiem colore mutari atque arefcere, quoties ex capitis vulneribus interior inflammatio, & quæ fæpe fequitur, fuppuratio circa meninges fieret; idque præ cæteris follicite notavit Cl. *Pott* (1), & ad vitii interioris diagnofin magni fecit. Ego autem vera hæc quidem comperi, ubi vitium inter duram matrem, & cranium adeffet, fed fruftra fateor eadem quæfiiffe, quotiefcunque fuppuratio inter duram, & piam matrem delitefceret. Vidi e contra duram tunc meningem, & pericranium ipfum integro adhuc cranio undique adhærere. Quamobrem verius opinor effe ftatuendum, fpontaneam, fucceffivamque pericranii feparationem, colorifque in offe mutationem, vitium ftrictius indicare, cranio immediate fuppofitum, duræque matris ab interna ejus facie feparationem:

(1) Œuvres chir. tom. 1. Léfion de tête, fect. 2.

neque hujusmodi expectanda esse phænomena, ubi sub dura matre morbus hærent, superstite ejus nexu cum cranio.

II. Suppurationes intermeningeæ solent per totum fere alterutrius cerebri hemisphærii ambitum diffundi, & majorem plerumque obtinere extensionem, quam quæ cranio immediate subjacent (1); ex quo fit ut, cæteris paribus, lethaliores etiam evadant.

III. Valida cranii percussio necessaria videtur ad suppurationem sub eo excitandam; sed ad illam quæ inter utramque meningem fit, leviuscula fortasse sufficit capitis contusio (2), immo & remota quælibet a capite violentia, a qua cerebrum concutiatur.

IV. Suppurationes, quæ fiunt inter duram matrem, & cranium, fere semper sub ipsomet percussionis loco deprehendi solent; quæ vero inter meninges, in aliis etiam partibus, ab externo læsionis loco remotis, quandoque observantur; adeo ut, si, ex. gr., percutiatur caput in alterutro ejus latere, intermeningea suppuratio non raro in opposita parte inveniatur, quemadmodum & in sanguinis effusionibus idem obtinere

(1) Idem notat Cl. Haselberg. de capit. læsion. trepan. exigent. Goetting. 1785.

(2) Cujusmodi fuisse videtur pulchræ Nerii filiæ infortunium apud Hippocr. de morb. vulg. lib. 5. n. 50.

verum eſt. An capite a dextris percuſſo, hemiſphæriis cerebri ad oppoſitam partem congeneri motu propulſis, dextrum eorum cedenti falci occurrens, minus inde laceſſitur, quam ſiniſtrum, quod in duros alterius lateris cranii parietes illiditur?

Neque vero tam facile eſſe arbitror quod *Falloppius* innuit, percuſſo nimirum capite in parte anteriori, vaſa lædi in poſteriore (1). Veroſimile quidem eſt, ut diximus, ſuppurationes ſub dura matre, non ſecus ac ſanguinis effuſiones a cerebri concuſſione ortum ducere. Sed concuſſio iſta, cæteris paribus, facilius quam alibi excitari videtur ab ictibus vertici lateribuſque capitis illatis; nam ibi major cerebri moles lata ſuperficie lato cranio accumbit (2): lobi e contra cerebri anteriores, cum gracili apice coronali oſſi occurrentes, ægrius poſſunt receptum ab ictu motum majori nimium cerebri maſſæ poſterius communicare. Atque hæc eſt fortaſſe cauſa, ob quam

(1) Expoſitio in Libr. Hippocr. de vuln. capitis c. 14.

(2) „ Si a vertice ad baſin cerebri altitudinem emetiaris, hac in parte maximam invenies: ſimul vero iſte lobus poſterior in utroque latere dilatatus cerebri volumen hac in parte adeo amplum reddit, ut & cranium ipſum hac in parte latiſſimum appareat. (Sœmering. de baſi Enceph.

Et cerebrum hac capitis parte (ſincipite) plurimum ſubeſt (Hippocr. de cap. vuln.

læsiones in fronte receptæ, paullo minus inferre discrimen videantur, quod Cl. *Pott* non temere, ut opinor, suspicatus est (1). Cum nobilissimæ familiæ puer a lapsu satis graviter in fronte læsus fuisset; Matrona quædam annosa sollicitam matrem irridebat, quod eum chirurgis curandum tradidisset, negans ullum unquam in læsionibus frontis adesse periculum. Lata nimis est propositio, non omni tamen caret veritate. Quoties enim irrequieti pueri humo frontem impune allidunt? Magnam certe hominum partem videmus inde aliquam in fronte cicatricem gerere. Quanquam reticenda hic non est *Falloppii* sententia, qui hac de re sic loquitur: *Quod datis duobus vulneribus, in anteriori altero, in posteriori altero capitis parte, homo citius liberatur in posteriori ictus, quam in anteriori sede, nemo audeat hoc negare, verum etenim est, atque hoc millies expertus sum in praxi* (2). Tanti viri tam firma assertio fieri non potest, quin aliquam veritatem recondat. Sed quomodo hæc concilies cum Ill. *Pottii* opinione non minus fortasse veritati consentanea; Conciliabis, opinor, si ponas, in pronuncianda læsionum frontis prognosi, interiorum noxarum periculum *Pottium* respexisse, *Faloppium* vero

(1) Loc. cit. pag. 143.

(2) Loc. cit. cap. 10.

plus minusve promptam externi vulneris sanationem. Atque equidem mihi etiam videor nonnullam facilioris sanationis differentiam inter frontis, & reliquæ capillitii cutis vulnera deprehendisse. Major fortasse integumentorum in fronte mobilitas, atque tenuitas alicui sunt impedimento. Memoriæ adsunt peculiaria exempla quædam chirurgorum patientiam provocantia, hominum scilicet in fronte vulneratorum, quibus optime cæteroquin se habentibus cicatrix tamen absque ulla conspicua causa ægre admodum, tardeque vulneri innascebatur.

Restat nunc ut ad superiorum animadversionum confirmationem facta quædam in medium proferam, a quibus quo eæ proprie spectent, luculentius appareat.

Adolescens rusticus, annos natus 17., uvas noctu ex alieno vineto surripiens, a custode deprehensus fuit, validoque scipione percussus; mox ab ictu humi prostratus, momento post sponte surrexit, iterum confusa mente lapsurus. Postera die ad nosocomium delatus est. Vulnus incipit a superiori & dextra frontis parte, & duos fere pollices longum inde posterius ad proximam extenditur parietalis ossis regionem. Eo nonnihil dilatato, cranium fractum apparet, cujus plura minora fragmenta insigniter depressa,

& in duram meningem fortiter impacta, nequeunt magna ſine vi attolli; quocirca ut ſunt relinquuntur. Æger interim mentis compos, ſatis bene ſe habet. 1. die ſemel. 2. vero ter ei ſanguis emittitur ex brachiis, credo & ex pedibus. 4. exteriora oſſis fruſtula ſpathulæ ope avelluntur, ſuperſtite adhuc non minima interioris tabulæ portione, quæ & ipſa. 6. tandem die cedit. Dura mater patulo ſatis hiatu detecta conſpicitur; ejus deinde ſuperficies albeſcit, & purulenta fit; ſuppuratio bona toto in vulnere commendatur, cunctaque bene cedentia, ſanitatem ægro promittunt. Verum 11. die febris eum corripit valida, cum rigore atque horripilatione. 12. apparet eryſipelas in fronte, & oculi dextri palpebris: horripilationes ſubinde leves vagæque redeunt; æger fit ſomniculoſus. 13. eryſipelas ad oculum ſiniſtrum & ad genas propagatur; vulneris labia decolora, pus tenue manantia; pericranium circa vulnus, in inferiori ſpeciatim parte, ab oſſe ſolvitur; cutis arida; calor acris. 15. Pulſus parvus, frequentiſſimus, æger clauſis plerumque oculis per lectum ſe jactitans, brachium dextrum, jam iners redditum, ſiniſtri ope ſuſtentat. 16. Cutis cum ad nata nonnihil flaveſcit; dejectiones plurimæ, liquidæ, nigricantes; ſopor altus. 17. fatis cedit. Sectione inſtituta, pericra-

nium circa vulnus, & ab eo uſque ad orbitam dextram ab oſſe ſeparatum apparet, ita ut dimidia fere coronalis pars, idque a dextris, denudata omnino ſit. Sub palpebra dextra, & ſuperiori orbitæ parte, puris copia latet; in palpebra etiam ſiniſtra ſuppuratio adeſt, abſque ulla tamen oſſis denudatione. In reliquis capitis partibus integumenta communia, & pericranium naturaliter ſe habent, cranio ubique adhærentia. Cranio ipſo reſecto, dura mater naturalem cum oſſibus nexum ſervabat ubique, ſi loca demas, quæ pericranio ſubjacent exterius ſeparato, nimirum dextram oſſis frontis partem, & orbitam ejusdem lateris, a quibus ipſa ſeceſſerat. Nullus hic tamen ſubſidit humor, qui morbo progrediente, per fracti cranii hiatum, liberum ſatis exitum habuerat. In pia matre, & cerebri parte fracturæ ſuppoſita, vitium arguitur nullum, parva quadam excepta in cerebri ſuperficie ſugellatione, quam a prima fragmentorum intropreſſione non immerito repetas. Ubi vero ad ſiniſtram ventum eſt, magna inveniebatur puris copia, quæ totam hemiſphærii ſiniſtri cerebri convexam ſuperficiem alluens, ad mediam uſque cranii foſſam pertingebat. Ampla hæc ſuppuratio erat meningibus interpoſita, abſque ulla tamen earum eroſione, ut ſana adhuc extima duræ matris facies naturaliter oſſibus

adhæreret, piaque meninx illæſum cerebrum obtegeret. Sectione ad reliquas cadaveris partes perducta, in abdomine hepar ſanum videbatur; bilis copia turgebat veſſicula, puſtula quædam purulenta in lienis ſuperficie conſpiciebatur. Denique pulmones in pectore optime ſe habere videbantur; ſed accuratius eos undique perluſtrans, parvum offendi abſceſſum in ſiniſtri pulmonis poſtica parte, nucis magnitudinem æquantem, & albo pure refertum.

Apparent ex hoc exemplo eorum pleraque, quæ de ſuppurationibus a capitis vulnere enaſcentibus initio propoſueram. Duo quippe, a ſe invicem diſcreta, hic aderant vitia, ſeparatio ſcilicet duræ matris a cranio per amplam ſatis aream in eodem vulneris latere; prætereaque maxima in oppoſita parte ſuppuratio, meningibus interpoſita. Pericranium quidem ab oſſe ſecedens, & oſſis vitium oculis conſpiciendum, ſuppoſitæ duræ matris a cranio ſeparationem utcunque indicaverant: ſuppuratio vero ſiniſtri lateris nullis omnino topicis, a quibus dignoſci poſſet, indiciis ſociata fuerat, niſi huc ſignum referas nimis tardum, quod ab hemiplegia dextra deſumi potuiſſet.

Neque eſt cur puſtulam illam in liene repertam, & abſceſſum in pulmone ſiniſtro incurioſe

prætermittas, qui ob prægressam in ægro levem auriginem, hepatis vitium, quod tamen nullum fuit, facile expectasses. Attamen non adeo rarum id est, & plurimi ex capitis vulnere subicterici pereunt, quin ullus hepatis morbus ex cadaveris sectione elucescat. Abscessus autem alibi potius quam in hepate enati, jam a nonnullis observati descriptique fuere. Rarius & singulare omnino est, quod a capitis vulnere, non ut solent, exigua, & quandoque plura in pulmonibus excitentur tubercula, sed insigne in pectoris, vel abdominis cavitate generetur empiema. Hæc tamen a *Marchetto* (1) præsertim, & *Valsalva* (2) visa sunt; & ego ipse in hujusmodi speciem incidi, cujus historiam hic referam.

Robusto homini, an. 35., in capite percusso, vulnus hæsit in parietalis sinistri regione, ad aponeuroticum capitis involucrum usque pertingens. Paucis ab infortunio horis, faciei rubor, caput dolens, temperamentum sanguineum, suadent sanguinis emissionem, quæ primum in brachio, 2. die in vena jugulari facta fuit. 4. Erysipelas vulneris ambitum obsedit, quod dein ad supercilia, aures, cervicem, & totam ad faciem quotidie increscebat; copiosa oritur in

(1) Observ. medico - chir. 15.

(2) Morgagni epist. 51. n. 20.

vulnere ſuppuratio; aponeuroſis & pericranium in vulneris area cum pure diffluunt, ibique cranium nudum adparet, abſque ulla conſpicua coloris mutatione. Circa 12. diem eryſipelas evaneſcit; labia vulneris, & puris qualitas in melius mutantur, æger bene ſe habet. 15. Febris ingruit cum rigore & frigore ad horæ dimidium; mox calor & ſudor ſubſequuntur. 16. Perdurat febris; ſanguis iterum educitur ex jugulari ſiniſtri lateris vena, in eoque notantur minor craſſamenti ſoliditas, color ater, ſerum cito turbidum & ſanguinolentum, fætor promptior. Interim ægro memoria, & ſenſus vigent; urinæ ſatis concoctæ, neque turbidæ obſervantur. 17. frigus, horripilatio redeunt. 19. diarrhæa accedit; vires deficiunt; æger ſomniculoſus, vaniloquus; vulneris facies deterior fit; cranii ſuperficies colorem ſubflavum oſtentat, hinc inde nigricantem. 20. Hemiplegia in dextro latere, ſubſultus in oppoſito; delirium gravius; pulſus parvus, celer, irregularis; triſmus veſpere, deglutitio difficilis, & quæ tentata motus ciet convulſivos: loquela & ſenſus fere omnes pereunt; convulſiones accedunt generales, ſubinde redeuntes. Æger diu cum tot tantiſque malis miſere luctatus obiit die 25. In cadavere parietalis oſſis ſuperficies perioſteo denudata, & leviter eroſa in vulneris

loco apparuit; alibi vero pericranium ubique offi adnatum. Cranio ablato, nihil in dura matre morbofi fe obtulit, præter parvam fedem vulneri fuppofitam, in quam puris aliquid per quandam ejus erofionem ex meningum interftitio erupit, ubi maximum latebat vitium. Siniftrum enim cerebri hemifphærium, pia matre adhuc obveftitum, materia undique tegebatur fublava, denfa, gelatinofa, quæ ad vulneris vicinias fluidior erat, vereque purulenta. Adfunt præterea inflammationis veftigia in cerebro univerfo, & ventriculus lateralis dexter confueto majorem lymphæ copiam continet. In abdomine omnia fecundum naturam funt. Pectore referato, magna deprehenditur copia ferofi, vel potius purulenti humoris, fubdenfi, flavefcentis, in dextra cavitate effufi. Pulmo item dexter in minimam molem contractus, crufta quadam gelatinofa, fero effufo concolori obducebatur, & in ejufdem fubftantia inprimis exteriori non pauca inveniuntur variæ molis tubercula, quæ cinereo, nec fœtido tamen pure fcatent (1). Thoracis cavitas & pulmo finiftri lateris nil morbofi præfeferunt. Jam vero ante vulnus optime fanus homo vixerat.

(1) Moderanda hinc videtur Cl. Molinelli fententia, qui partes ex capitis vulnere fuppurantes tradit nunquam non ex iis effe, quæ abdomine continentur (Comment. Bonon. tom. 2.).

Qui hujusmodi abscessus a capitis læsionibus alia in corporis parte obortos, a turbata sanguinis circulatione explicare conantur, videant qui fieri possit, ut cum uterque pulmo sanguinem ex corde per communem truncum accipiat, tantus tamen in dextro morbus excitatus sit, nullus in sinistro. Longe hic felicior adhuc videtur usitatissima illa, & vetus metastasis doctrina, accedente forsan nervorum imperio, aut peculiari quadam partium dispositione, in hospitio morbosæ, & a capite deerranti materiæ determinando (1). Cæterum adversum illos, qui inordinatam accusant sanguinis distributionem, acrius adhuc clamant pathologicæ observationes aliæ, quæ consimilia in hepate, vel in pulmonibus vitia ex aliarum partium læsionibus exhibuere (2).

Faber lignarius, egregie sanus, an. 32., proceræ staturæ, optimique corporis habitus, scalprum, quo ligna dedolat, ipse sibi in brachium sinistrum incaute adigens, non leviter sauciatur. Vulnus pollicem fere longum ibi inest, ubi pulsum attingimus; arteria ipsa radialis læsa est,

(1) Cl. Bertrandi notat, hepar affecto capite, quandoque in pus colliquatum fuisse, ubi nullum puris indicium vel causa prostaret; cui quidem nescio quid reponam.

(2) Molinelli loc. cit.

magna docente hæmorrhagia, quæ lineis glomeribus, aqua vulneraria romana imbutis ſiſtitur. Redit ſubinde per intervalla ſanguinis effluvium, eademque methodo, & ſtrictiori vulneris deligatione compeſcitur. Interim cubitus & manus admodum intumeſcunt, cum gangrenæ metu; quamobrem conſilium initur de liganda arteria. Verum remotis 5. die ad hunc finem ſpleniis, inſpectoque vulnere, nullus jam effluit ſanguis, eo quod diſciſſæ arteriæ lumen occluſum ſit. Laxius idcirco vinculum, & cataplaſma admovetur emolliens, ut tumor ſubſideat. At vulnus ſordidum, fere gangrenoſum eſt, & pus copioſum fætidumque manat. 8. Prodit humor ater putridiſſimus cum vulnus manu ad cubiti anteriorem faciem deorſum premitur. Febris inſuper valida, horripilationibus intermixtis erumpit, & ægri adnata nonnihil flaveſcit. 10. Aurigo in oculis, & cute fit evidentior; hypochondrium dextrum tumet, & ab attactu dolet; cutis ædematoſa digiti veſtigium retinet; pulſus debilior; ſudores copioſi; reſpiratio cita & laborioſa; tabi gangrenoſi ex vulnere fluxus pergit. 13. Æger moritur. Cadaveris inſpectio omnes cubiti anteriores muſculos ad oſſa uſque gangrena corruptos, arteriam radialem vere detruncatam oſtendit, extremis a ſe invicem remotis. In abdomine

convexa hepatis facies ſana eſt, verum in parte concava multæ adſunt maculæ nigræ, reipſa gangrenoſæ, quarum una nummi latitudinem ſuperans, hepatis ſubſtantiæ altius inſidet; gangrenoſa etiam flacciditas & nigredo, minus tamen profunda obſervatur in viciniis tranſitus venæ cavæ per hepatis partem poſteriorem; veſicula continet aliquantulum bilis variegatæ; ventriculus aere turget; renum ſuperficies levi phogoſi notatur. In pectore pulmones plurimis ſcatent tuberculis, per eorum ſubſtantiam diſperſis, quorum nonnulla materia imbuuntur denſiori, purulenta; ex aliis vero, ſi diſcindantur, ichor manat tenuis, fuſcus, & fætidus. Pars ſuperior utriuſque pulmonis lympha turget, quæ pulmone diſſecto, undatim effluit. Pericardium & cor recte ſe habent.

Curioſum multo magis eſt exemplum aliud, ab egregio Medico nobis communicatum, hominis nempe in abdomine vulnerati, quem multis a vulnere diebus defunctum, cum ipſe aperiret, vidit vulnus ad meſenterium penetraſſe, in quo ſuppuratio aderat; prætereaque magnus alter abſceſſus dextro in pulmone.

Bajulus laborioſus tribus fere ab annis miræ molis hydroſarcocelem dextro in teſte gerebat. Poſtremo ſanguinis copia ex tunicæ vaginalis cavitate per ſolitam paracenteſin eliciebatur, &

tumor tanta celeritate tantoque dolore iterum increfcebat, ut ad caftrationem deveniendum fuerit. Diebus infequentibus gangrenofa facie vulnus amplum fordebat; febris ingruit cum frigore diuturno, & forti corporis concuffione, quæ etfi corticis peruviani vi aliquantulum cefferit; æger nihilominus ex metaftafi, opinor, putridi humoris ad pectus delati, viribus paullatim deftitutus interiit. Enim vero in dextro pectoris cavo humorem inveni flavum, turbidum, purulentum, ad libras fere duas inter pleuram & pulmonem collectum. Pulmo ifte a premente humore ad tenuem adeo molem redactus erat, ut eum magna ex parte abfumptum credidiffes; attamen compreffus tantummodo, & intus mollis, omnique expers vitio, extimam fervabat membranam undique integerrimam.

Alterum in cadavere ifto vitium notabatur, fcirrhus nempe in abdomine, fub rene dextro ad vaforum fpermaticorum originem pofitus, qui ab externo teftis vitio prorfus diftinctus, ovi gallinacei magnitudinem excedebat. Porro abdominales ejufmodi fcirrhi non raro teftis vitiis affociantur, & prognofin noftram facile fallunt, in iis præfertim fpeciebus, in quibus optima exterioris funiculi fpermatici conftitutio fecuritatem quandam promittebat.

Sacerdoti cuidam fcirrhofus tefticulus feli-

cissime amputabatur; funiculus spermaticus mollis erat, & brevi vulnus sanatum est. Verum non multo post dolores in ventre, quos leviores antea æger senserat, magis magisque succrevere; durities inde & tumor tactu ipso percipiebatur; & æger paucos intra menses occubuit.

Quadragenariæ fæminæ utraque mamma scirrhosa erat & durissima, simulque multa cutanea id genus tubercula per totum fere pectus dispersa apparebant; gravis etiam dispnæa ægram vexabat, ex qua mortua est. In hujus cadavere pulmones ambo perinde ac externæ thoracis partes, scirrhis quamplurimis laborabant.

Verum interiores hujusmodi scirrhi, qui vitia exterius nata facile consequuntur, morbosi veluti regressus sunt, a lentiori quadam vitiati humoris absorptione progeniti; atque hinc ad metastasim nihil attinent, quæ velociorem humorum translationem importat. De metastasi porro ipsa nonnullæ mihi in promptu adnotationes sunt, quas hic coronidis loco subjiciam.

I. Visum nobis est, pulmones inter viscera frequentius metastasi vitiari, ne iis quidem speciebus exceptis, in quibus a capitis vulnere metastasis oritur.

II. Alteruter tantum pulmo plerumque afficitur, & ejus quidem lateris, in quo morbi causa residet;

reſidet ; ita ut ex ulcere, ex. gr., cruris dextri, in dextero pulmone metaſtaſis fiat ; & contra.

III. Ex abſceſſibus adhuc clauſis non tam facile humores abſorbentur. Siquidem cavitatis eorum interna ſuperficies tenaciori quadam puris amurca obduci ſolet, quæ abrupta vaſorum oſcula obſtruit, tenuiorique abſceſſus materiæ viam præcludit. Ubi vero abſceſſus aperiatur, paullo poſt amurca illa ob auctam ſuppurationem, vel ob putrefactionem ab aere inductam diſſolvitur, atque hinc abſterſa, & vividior facta interior abſceſſus area, puris abſorptioni aptior fit. Equidem in hominibus ulcere gangrenoſo peremptis, & in quibus alter alio in loco purulentus abſceſſus latitabat, pulmonem ulceri reſpondentem non ſemel vidi fuſco putridoque humore, non tamen pure imbutum: argumento ſcilicet, ex aperto magis ulcere, quam a clauſo abſceſſu metaſtaſim factam fuiſſe. Atque hinc intelligitur, quomodo magni ſæpe, ſubfrigidique abſceſſus ſine graviori noxa ferri diu queant, qui exterius aperti ægros facile in lethale diſcrimen adducunt (1).

IV. Denique notandum eſt, poſtremis fere vitæ diebus, ſubdoleque metaſtaſes ſæpe prodire, quippe quas virium infirmitas non parum juvet.

(1) " La compleſſione è molto più diſpoſta a patire " dall' aſſorbimento dell' umore vizioſo, ſubito che le

DE ALIIS CAPITIS MORBIS PAUCA.

Cerebri laterales ventriculos naturali via invicem communicare Cl. *Monrous* docet (1). Medullaris revera teniolæ, quam centrum semicirculare geminum appellant, cursum pone sequentes, ad anteriorem pervenimus imamque ventriculorum partem, in qua ostium se pandit, ovalis figuræ, calami scriptorii capax, sub fornice & post ejus anteriora crura locatum, per quod ex uno in alterum ventriculum via patet. Similia fere docuerat jam ante *Lieutaudius* (2), dissentiente *Portal*, qui una cum pluribus inde fortasse deceptus est, quod hujusmodi communicationem in septo lucido quæsierat, cum sub eodem, immo sub fornice quærenda fuisset. Hanc ipsam communicationem per morbum amplificatam ego facilius reperi; insignes enim humorum in ven-

„ parti sono esposte all' aria esterna, che quando esse ne
„ rimangono ancora coperte, e difese (vide Bell Instit.
„ di Chirurgia, cap. 9.)

(1) V. Giornale Med. di Venezia, tom. 3. pag. 7.

(2) Anat. tom. 1. pag. 577.

triculis collectiones, superiores eorum partes una cum callofo corpore extendentes, id efficere videntur, ut fepto lucido furfum erecto, anterior fimul fornicis angulus elevetur, latiori liberioque hiatu fubter relicto.

Puerperæ lethargo enectæ caput infpiciens, ventriculum cerebri lateralem & dextrum in primis aperii, ex quo fatis magna limpidi feri vis erupit. Ea exhaufta, in aperti ventriculi finu nova aqua fcaturiebat, qua iterum difperfa, nova rurfus exoriebatur. Attentius in hanc rem inquirens, humorem vidi a finiftro ventriculo, pari hydrope diftento huc affluere, idque per patulum hiatum, qui fub anteriori fornicis angulo, & poft anteriora ejus crura confpicue apparebat. Partes quippe illæ in arcus modum ab aquis elevatæ, ita a thalamis diductæ erant, ut fpatium aliquod intereffet, per quod ab uno ad alterum ventriculum lata via pateret, fepto lucido adhuc integro. Tertius item ventriculus copiofis aquis replebatur, atque anterior, fic dicta, cerebri apertura, quæ ad ipfum ducit, adeo erat in circulum dilatata, ut ejus diameter femipollicis effet. Thalami nervorum opticorum notabili fpatio a fe invicem disjuncti erant, fuperftite tamen, etfi non parum elongato, cinereo illo funiculo, qui inter ipfos invicem diductos ap-

parere ſolet (1). Poſt hæc cerebellum perluſtrans, tentorium inveni in toto dextro latere pertinaciter adhærens ſuppoſitæ cuidam ſubſtantiæ, quæ a dextro pariter cerebelli ipſius lobo ortum ducit. Hujuſmodi ſubſtantia fere omnem tegebat ſuperiorem lobi ſuperficiem, ab eaque ad inferiorem ejuſdem lobi faciem deſcendens, medullam oblongatam attingebat, quin cum illa cohæreret. Erat autem fungiformis veluti excreſcentia, quæ anguſto pedunculo alte inſidens ſubſtantiæ cerebelli, indeque aſſurgens, in latum orbem ita expandebatur, ut ejus tantum radix cerebello inſereretur, magna vero ambitus pars a cerebelli, cui incumbebat, ſuperficie prorſus eſſet diſtincta. Ejus cohæſionem duram inveni, ſciſſilem tamen; ſtructura evidenter, ſed minutim granuloſa; colore ſubalbicanti; craſſitiem vero duorum digitorum in media ſui parte, tenuiorem in ambitu. Nervorum dextri lateris 5., 6., 7., 8. conjugatio morboſum hocce corpus ibi perforabant, ubi a medulla oblongata prodeuntes, foramina petunt duræ matris & cranii. Ex iis par quintum ſtrictius præ cæteris tumore irretiebatur, aliquo fortaſſe

(1) In cerebro hominis repentina morte correpti, omnes ejus ventriculos ſanguine plenos reperi, qui ex eorum altero ad reliquos tranſiiſſe exiſtimandum eſt.

ejus actionum detrimento. Cæterum id vitii genus, si duritiem & faciem glandulosam respicias, scirrhosæ omnino indolis videbatur; cujusmodi exemplum in opusculis pathologicis refert celeberrimus *Haller* (1), pluraque apud *Morgagnum* (2) conferta leguntur. Dolui tamen datum mihi non fuisse, quæ in hac fœmina fortasse præcesserant, symptomatum certiorem fieri. Cordi erat in primis rescire, an, & quatenus lædi potuerint actiones singulæ nervorum, quæ scirrhoso corpori adeo implicabantur. Sed pathologicarum sectionum sæpissime ea sors est, ut vel ægri a nobis antea visi non sint, vel in grandia subinde vitia inopinantes incidamus; de quibus opportuna ex viventibus sciscitari nos fugerat.

Nosocomium nostrum adolescens petiit, quemdam tantùmmodo capitis dolorem, neque vero maximum accusans. Pyrexia nulla adest; plebotomia semel, vesicatorium nucæ, & remedia nonnulla a Medico præscribuntur, qui de ægroto, satis bene cæteroquin se habente, non adeo sollicitus est. Ego interim fortuito animadverti, ægrum identidem lentioribus oculis subattonitum circumspicere, & cum dierum 15.

(1) Observ. 1.

(2) Epist. 52. n. 26.

ſpatio capitis dolor nunquam receſſiſſet, accuratiorem inſtituere morbi indaginem mecum ipſe decreveram, at miſer noctu ſubita morte deceſſit. Cranio exſecto, hydropem vidi in utroque cerebri laterali ventriculo: crepido illa ſub anteriori fornicis angulo, quam ſuperius deſcripſimus, commode conſpiciebatur, ideoque ventriculi invicem communicabant. Sed majus apparuit in cerebello vitium, cujus lobi præſertim ſiniſtri magna pars in ſubſtantiam degeneraverat a naturali longe abſimilem, cineream nempe, duriuſculam, homogeneam, in qua nulla ſani corticis, & medullæ ſpecies amplius ſupererat; locus etiam erat, ubi eadem ſubſtantia nonnihil colliquata, in ſubflavum & viſcidulum mucum abierat. Mirum ſane tantam morbi vim ad mortem uſque ſub mediocri cephalæa delituiſſe.

Anno 1783. lethale cerebelli vulnus vidimus in noſtro Noſocomio, ejuſque hiſtoriam, ut ægri ſibi non commiſſi, ex ore alieno partim accepit, & cadaveris deinde ſectionem nobiſcum inſtituit Clariſſimus *Palletta*, quem in hiſce rebus ducem præceptoremque habuiſſe gloriamur, & cujus eximia erga nos merita grato pioque proſequi an mo nunquam deſinemus. De hoc igitur exemplo illud in primis memo-

ratu dignum eſt, ægrum poſt vulnus ad undecimum uſque diem vixiſſe; *cum pauca adeo exempla ſint vitæ poſt grave inflictum humano cerebello vulnus vel ad breve tempus protractæ* (1).

Is igitur, de quo agimus, adoleſcens erat, cui cum enſis ori inflictus fuiſſet, anguſtum vulnus prope ſiniſtrum labiorum angulum conſpiciebatur. Mox fere a vulnere validiſſima febris ſupervenerat, una cum linguæ inflammatione, ex qua perdifficilis fiebat deglutitio: 3. & 4. die ſymptomata nonnihil miteſcunt: 5. æger ſatis libere potum ſumit: 6. os etiam aperit, & tunc inſigne pugionis fragmentum alte infixum linguæ detegitur, idemque poſterius firmiter oſſibus impactum, non ſine magna vi tenacula apprehenſum extrahitur. Febris mox inde multo vehementior, & oculus dexter intumeſcit; 7. magnum accedit delirium, & ſuffocationis ſenſus, qui ægrum ſupine decumbentem in primis vexat, & ex quo facies intenſo rubore perfunditur; brachia tremoribus convulſivis agitantur: 8. alter quoque oculus aliquantulum tumet; tota pariter facies turgida & livida apparet; lingua magis inflammata deglutitio prorſus impedita: 9. pus ex ore prodit;

(1) Morgagni epiſt. cit. n. 27.

æger aliquem potum ſumit; ſed pulſus ſenſim magis exiguus, & celer fit, uſque ad 11. diem, quo mors eum ſuſtulit. Paralyſis in toto morbo nulla fuit, neque alia, præter quandam cervicis tenſionem, peculiaria ſymptomata apparuere. Interim vulneris progreſſionem, terminumque in cadavere perluſtrantes vidimus enſem punctim adactum, in triangularem ſiniſtrum labiorum muſculum offendiſſe, dein per obvium malo omine hiatum, a ſecundi tertiique dentis molaris defectu ad os penetraſſe, linguam oblique transfixiſſe, & inde poſterius egreſſum, velo palatino a dextris perforato, ad cranii baſim fuiſſe delatum, per quam intus penetrans, inferiorem & dextram cerebelli partem mucrone ſuo ſatis alte pupugerat. Via per quam cuſpis cranium ſubiverat, fiſſura fuit, quæ inter baſilarem occipitis apophyſim, & petroſum proceſſum hiat, & foramen lacerum anterius paſſim nuncupatur. Ibi abſceſſus internus ſub dura meninge factus fuerat, & puris copia ſub laterali ſinu fortuito illæſo ſtagnabat. Præter hæc univerſum cerebrum cum meningibus inflammatione affectum erat, & ſeroſa colluvies inter piæ matris laminas redundabat. Denique ſub ipſo cerebro muci inflammatorii ſolidioris non parum aderat, duræ matri, nervorumque principio hic illic inſtrati.

Nunc venio ad aliquas hemiplecticorum sectiones, quæ ad vitii sedem, quæ in cerebro est, præcipue pertinent. Perill. *Caldani* ex propriis tum observationibus, tum experimentis suspicatus est, decussationem fibrarum medullarium striato in corpore præsertim fieri, proindeque cerebri morbos hemiplegiam ut plurimum tunc excitare, quando eo pervenerint, ut hanc partem lædant (1). Neque hinc aliena est magni auctoritas *Morgagni*, qui hemiplegiæ causam ait fere semper striato in corpore, aut in thalamo nervi optici fuisse compertam (2). Veruntamen gravissimiæ tantorum virorum sententiæ observationes meæ non bene adstipulantur. Cum enim nonnulla hemiplecticorum cadavera dissecuissem, exempla plurima suppeticre, a quibus longe alia in sede cerebri labem extitisse compertum fuit, quorum aliqua hic inferam.

Vetula a dextris hemiplectica jamdiu in nosocomio decumbebat. Manus ei dextera admodum flexa erat, & ita extrorsum distorta, ut ejus vola superius, exteriusque spectaret; quod cum aliis chronicis hemiplecticis fieri soleat, Loxarthrum ab hemiplegia nuncuparem. Cœpit itaque mulier in diem languere, cibum minus

(1) Giornale cit. tom. 4. pag. 30. & seq.
(2) Epistol. 3, n. 18.

appetere, ſiticuloſa potum debili voce clamitare; dein ſenſim ſtupidior facta, placidam obiit mortem. Cerebro detecto, parvum ulcus reperi in ſummitate ſiniſtri hemiſphærii, fere in circulum expanſum, fundo inæquali, ſubflavo, & viſcidiori humore oblinitum; quod corticalem ſubſtantiam immo & medullarem ad duas circiter lineas exederat. Non ultra hoſce limites vitium excurrit, & penitioribus cerebri partibus optime ſe habentibus, id unum genitæ hemiplegiæ accuſes neceſſe eſt.

Alterum viri hemiplectici cadaver ſimile item ulcus in eadem ferme ſede exhibuit, neque corpora ſtriata, neque aliæ cerebri partes morboſi quidpiam præ ſe tulerunt.

Quinquagenarius vir, qui ad eam uſque ætatem ejus teſtimonio optime valuerat, tam frequentibus vexari cœpit epilepticis paroxyſmis, ut non facile, cum ad noſocomium delatus eſt, eos numeraſſes, qui unica die iterabantur. In ſingulorum intervallo brachium dextrum valde torpebat, & ægre movebatur. Non multo poſt, morbo nihil remittente, æger in veram incidit apoplexiam, quæ vitæ finem fecit. Huic in ſiniſtro cerebri hemiſphærio, paullo ſupra Sylvii ſciſſuram, inſignis aderat hydatis, ovuli gallinacei magnitudinem æquans, & flaveſcenti turgens

lympha, quæ exili admodum membrana includebatur. Sacculus iste piæ matri suberat, & extrorsum prominens, convexitatem in illa quandam excitabat; hydatidis tamen pars major cum profunda satis foveola cerebri substantiæ insculpta recondebatur, circa quam aliquod cerebri ipsius colliquamentum conspicere erat. Sub ovali Vieussenii centro omnia sana apparebant, quin immo ad idem centrum labes nondum pervenerat.

Non tamen inficias iverim in exemplum me deinde incidisse iis simillimum, quæ a cel. *Caldano* proponuntur; ex quo didici, Cl. viri opinionem non omni veritate destitui, quamvis pro certa lege retinenda non sit.

Joannes Capellus, an. 25., nosocomium adiit die 18. Septembris 1787. Hic sæpe vino indulgens, cum superiori anno per diem largius compotasset, comitiali morbo sub vespere percussus est, quo in posterum singulis fere mensibus laborare non destitit. Sex diebus antequam ad nos se conferret, a novissimo paroxysmo spasmus ei clonicus supervenerat, ex quo terna ferme unaquaque arteriæ pulsatione brachium sinistrum regulariter agitabatur, & a pectore retractum momentaneo motu nonnihil attollebatur; caput etiam eodem tempore cum visibili musculorum contractione sinistrorsum sese tor-

quebat. Cæterum æger nihil queritur cibum appetit; ſenſibus omnibus tum internis valet, tum etiam externis. Remedia validiora hic fuere, v. ſ., uſtiones ſatis profundæ in ſiniſtra cervicis, & in interna brachii parte, quas Ill. *Riboli* noſter eadem prima die inſtituebat; tum internus moſchi uſus, liquoris anodyni &c. Non tamen ab his vinci morbus paſſus eſt. Etenim novi, & frequentiores ſenſim rediere epileptici paroxyſmi; acceſſit febris, tum dolores primum in cruribus, deinde ad ſcapulas, & coſtas circa cordis ſcrobiculum moleſti. Denique die 27. univerſi corporis concuſſiones; reſpiratio admodum ſtertoroſa; facies livida, & ægri ſub veſperum interitus. Detracto cranio, attentionem protinus ad ſe meninges revocabant a venarum turgeſcentia omnino lividæ; hinc ad cerebrum devenientes, cum anteriores ejus lobos nonnihil ſublevaremus, pars quædam albicans prope Sylvii ſciſſuram, ſub ipſis utrinque in conſpectum venit, a qua per ſectionem vidimus duo corpora initium ducere, quæ inde aſſurgentia, in penitiori cerebri ſubſtantia altius reçondebantur, & ſiniſtrum quidem ſtriato corpori propius accedebat, dextrum autem per longiorem & aduncum apicem in dextero profunde figebatur. Hinc patet cur ex laudati viri principiis ſiniſ-

trum modo brachium affectum fuerit. Quod vero attinet ad corporum illorum naturam, obſervatum a nobis fuit, ſacculos ea fuiſſe, membrana forti undique concluſos, & gypſea, albida, & arenoſa ſubſtantia intus refertos.

QUÆDAM DE BRONCHOCELE.

QUI glandulæ thyroideæ anatomen ſolertiſſime excoluit, immortalis *Morgagni*, multa quoque de frequentibus ejuſdem vitiis, & præclara protulit. In hanc rem cum tanti viri non æquis paſſibus veſtigia legerem, & uberrima ſuppeteret obſervandi copia, nonnullæ mihi ſeſe obtulerunt animadverſiones, quas breviter hic proponam.

Cadaver olim nactus ſum, colli a dextris quam maxime tumidi, id'que ob ſcirrhoſum, ex hoc præſertim latere mole auctum, thyroidis lobum. Mutationes quæ tracheæ & laryngi a bronchocele aliquando contingunt, ſpectabili concurſu fere huic omnes aderant. Etenim tracheæ portio, quæ inter laryngem & ſternum in media colli parte decurrit, a ſua ſede admodum dimota, ſiniſtrorſum ita inclinabat, ut inſignem arcum efficeret. Scutatæ cartilaginis ala dextra introrſum compreſſa, & longe minus ab altera divergens laryngem anguſtabat. Larynx ipſa ubi aſperæ arteriæ alligatur, in angulum flectebatur obtuſum, & a ſiniſtris ſpectantem. Hujus inſuper cartilaginea ſegmenta, utrinque a preſſione complanata, poſticæ

partis extremis ad se mutuo accedentibus, vitiatam canalis sectionem in rimam oblongam, & glotidi similem mutaverant. Tandem morbosæ glandulæ appendix una, deorsum producta, subclaviæ venæ sinistræ, & aortæ sese interposuerat; insignior altera post tracheam reflexa, eam inter & æsophagum sese insinuaverat, donec ad sinistrum glandulæ lobum pertingeret. Inde fiebat, ut continuata glandulæ substantia anuli specie tracheam undique complecteretur.

In altero fœminæ cadavere paullo major glandulæ pars, simili fere modo posterius exporrecta dextrum æsophagi latus attigit, & membranosam tracheæ partem cartilaginibus destitutam, proindeque facile cedentem, antrorsum adeo impulit, ut in ejus cavitate non parum convexa promineret.

Ergo & a posteriori sua parte trachea comprimi potest a thyroide tumefacta, licet plerumque a lateribus id tantum efficiant utrinque accumbentes glandulæ lobi. Quandoque etiam vidi fere omne thyroidis incrementum isthmo medio contigisse, & tunc trachea anterius compressa, quadratam ut plurimum formam recipiebat. Nec satis tutum a bronchocele esse æsophagum observationes eædem satis probant. Vidi equidem ex bronchocele deglutitionis difficultatem aliquando fuisse productam.

Ad ſingulares autem vitii propagationes facilius intelligendas prætereunda non eſt glandulæ productio illa, quæ in priori exemplo ad ſummum uſque pectus inter vaſa ferebatur. Huic enim ſimilis altera paullo anterior non raro occurrit, ſub ſterno ſcilicet inter mediaſtini laminas deſcendens, quæ exiguo & exſucco glanduloſo corpori, ſeu thymi reliquiis adhæret.

In fœmina, cui aliquos ante menſes ex bronchocele ſuppurato, ſinuoſum adhuc anguſtumque ulcus in collo ſupererat, vidi ſuppurationem inter glandulam, & exterius ejuſdem celluloſum involucrum delituiſſe, atque ex collo ſinuoſum abſceſſum in medium uſque pectus deſcendiſſe, ubi poſt pericardium, inter tracheæ bifurcationem, & pulmonalem arteriam deſinebat; neque vero puris aliquid in alterutram pectoris cavitatem pervenerat.

Virilis ætatis ruſticus, prægrandi affectus bronchocele, ex febrientium valetudinario ad chirurgicum translatus eſt die 12. Januarii 1785. Ægri conditio peſſima pulſus deficiens, facies collapſa, reſpiratio anhela cum manifeſta diaphragmatis, & intercoſtalium muſculorum contractione. Bronchocele autem cum primum a nobis inſpiceretur, ita ſubſederat, ut luculenter evacuatum fuiſſe abſceſſum conſtaret. Itaque ambiguum

a flaccidi tumoris residua supra asperam arteriam pressione, an a graviori potius morbo intus hærente anhelatio suboriretur. Sed tantus erat stertor, tantus languor atque debilitas, ut æger proxima nocte animam efflaverit. Igitur obscuram morbi causam investigaturi, colli primum integumenta detraximus, & mox insignis amplitudinis tumor se obtulit, a larynge ad sternum, indeque ad utrumque sterno-mastoideum pertingens, immo latius sub his musculis productus, hinc ad utrasque venas jugulares internas, illinc ante tracheam ad subclavias venas descendens, quibus mole sua non parvo erat impedimento. Binas præterea ex hoc loco appendices emittebat, alteram retrorsum inter tracheam & subclaviam venam sinistram; alteram paullo majorem inter eandem venam, & os superius sterni ad laminas mediastini permeantem, ubi glanduloso & duriori corpori, quod thymus videbatur, tum etiam supremæ sedi pericardii pertinaciter affigebatur. Porro tumor iste in inferiori gutturis parte mollior erat, durior in superiori, & cum inæqualitate tuberosus, ibique a binis veluti glandulosis corporibus haud adeo compactis, & secundum laringis ima latera positis exordium capiebat. Glandulosa quæ diximus, corpora, si situm & habitum respexisses, glandulæ thyroideæ

lobos nuncupasses, tametsi isthmus, seu productio, qua in unam glandulam colligantur, suppuratione fuisset absumptus. His subjectæ conjunctæque duæ rursus visebantur majores glandulæ, atque morbosæ, quarum dextera partim ab osseis, & cartilagineis concretionibus durissima erat, partim ob cuniculos, quibus passim scatebat, sanie redundantes, mollis atque compressilis, sinistra vero per totum excavata, & pure onústa, cum purulento reliqui tumoris sacco communicabat. Sacci ipsius parietes tunicis constabant crassioribus, ob circumstantem cellulosam firmius resistentibus, & undequaque in se clausi videbantur, si appendicem excipias, quæ inter mediastini laminas anterius se demittebat. Sinistra porro mediastini lamina post sternum, & prope cartilaginem supremæ costæ, tenui foramine cernebatur pertusa, quod latum digitum a phrenico nervo subtus excurrente distabat, & per quod pus in lævam pectoris cavitatem extillans, cum lymphæ ibi stagnantis copia miscebatur. In dextera pectoris cavitate nil vitii repertum est; pericardium aqua distentum; cor grandius; pulmones sani. Etiamsi vero unicum foraminulum adfuisse in mediastini lamina dixerim, an trachea tamen illæsa permanserit, affirmare non ausim. Nam tumoris sacco cum illa detracto, quam

ſtatim incidi, laryngem & totum tracheæ ductum, & bronchos puriformi materia perfuſos conſpexi, intimam vero harum partium membranam inflammatam. Sed attentius in rem inquirenti, anterior dumtaxat tracheæ pars inflammata viſa eſt, & in toto ejus ductu nullibi ita læſa fuerat, ut pus ex bronchocele traducere poſſet. Quare ſuſpicatus ſum, tracheam ab incumbente tumore inflammationem contraxiſſe, & ſuppurantes ejus folliculos intra ſuam cavitatem effudiſſe, quæ altera citæ mortis cauſa extiterit.

Obſervationem hanc debemus Cl. *Pallettæ*, quocum ſectionem cadaveris inſtituimus, & rariſſimum exhibet nati a bronchocele empyematis exemplum. Eſt etiam in hoc quod mireris, tracheam abſceſſui tam adhærenti, & tam producto imperviam fuiſſe. Sed alias quoque videre contigit, quam parum facile ſit, tracheam a puris eroſione perforari.

Peſſimum colli ulcus in viri cadavere perluſtrans, thyroidem glandulam a gangrenoſa putredine propemodum abſumptam obſervabam. Corruptio denudatam tracheam vix non undique circumſerpebat, immo nonnullos videre erat ex ejus cartilagineis anulis a viciniis ſolutos, carie quadam nigreſcentes, atque abraſos. Ipſamet interior membrana extimam ſui faciem atro colore

fœdatam, nec non, ulcerosam exhibebat. Attamen crassiuscula adhuc & integra canalis cavitatem a minitante gravi vitio egregie tuebatur.

Quamobrem hisce inhærens observationibus, humorem in historia mox proponenda per os rejectum, verius censeo in pharyngem ad ossis hyoidis vicinias, quam in asperam arteriam erupisse.

Villico quadragenario, cui glandula thyroidea jamdiu grandiuscula erat, colli tumor inflammatus sensim increvit. Duabus fere elapsis hebdomadis, nosocomium ingresso emollientia applicantur. Cellulosam telam a dextris præsertim glandulæ adjacentem, coagmentatam & infarctam tactu percipiebam; leviuscula aderat dispnœa. Post quatriduum subita, non sine aliquo suffocationis sensu, tussis excitatur, qua puris aliquot unciæ affatim ex ore ejiciuntur. Tumor exinde paullatim subsidet; æger melius se habet, & purulenta expuitione pedetentim minuta, fere sanus evasit.

Quod porro ab hujusmodi abscessu trachea non fuerit pertusa, alterum inde sumi potest argumentum, quod nullum in collo emphysema apparuit. Quanquam, si verum fatear, hæc thyroidis emphysemata, bronchocelem ventosam constituentia, non multum obvia sunt, & hactenus quidem nullum memini certum ejusmodi

exemplum offendiffe. Omnes, quas vidi, thyroidis intumefcentiæ vel ab ipfa glandulæ fubftantia tumefacta oriebantur, vel veri nominis fcirrhum præ fe ferebant, vel miræ varietatis humores continebant; aliquando vero lapideas, offeas, cartilagineas concretiones. Quin etiam grandiores illæ, molles, & quafi inflatæ ftrumæ, in quibus faltem verum aerem latitare *Hallerus* ipfe fufpicabatur (1), quantum quidem mihi explorare fas fuit, vero nequaquam aere turgebant, fed aut thyroidis magnitudo fine ulla duritie fic increverat, quemadmodum hepar in rachiticis, lien in paludum incolis fine fcirrho fæpiffime increfcunt; aut humores in glandula collecti, nec eam tamen fua copia admodum diftendentes, aeris compreffibilitatem, aut vacuitatem quandam mentiri videbantur. Hinc valde dubito, an fubiti tumores illi, qui a parturientium collo emicant, ab aere revera in thyroidem erumpente efficiantur, non vero potius a fanguine cum immani preffura glandulam urgente, qui vafis ideo dilatatis, aut ruptis, in ejus fubftantiam effundatur. Cui quidem opinioni egregie congruit fluidus cruor aut concretus in thyroide tumefacta frequentiffime occurrens.

Quod vero attinet ad offeas illas aut lapideas,

(1) Opufc. pathol. obf. 6.

quas ſupra memorabam, thyroidis concretiones nullum plerumque opinor ab iis damnum inferri. Etenim aut glandulæ ſubſtantia, qua ipſis applicatur, calloſa ut plurimum, & omni fere ſenſu expers eſt; vel concretus humor ejuſmodi oſſiculis circumductus, opportune arcet ſanæ partis attritum. Non tamen hæc perpetua eſſe poſſunt: ubi enim, ſuppuratione in glandula enata, calloſitates illæ, aut humorum coagula diſſolvantur, tunc quæ aſpera eſſe ſolet, & ſpinoſa oſſiculorum ſuperficies glandulæ parietes immediato attactu laceſſit. Qua quidem in ſpecie corpora nocua, nec ullibi adhærentia, ubi prius explorata fuerint, gutturali veluti lithotome tuto eximi poſſunt.

Viro ann. 50., fiſtula in dextra colli parte, ad thyroidem ſubiens, jam ab annis hiabat viginti. Scilicet veteri bronchoceli ſuperveniens inflammatio ſuppurationem fecerat, quæ ſponte per cutim erupta, perenne ibi ulcus poſt ſe reliquerat. Huic purulenti humoris fluxui tot per annos continuato, nonnullæ poſtremis temporibus intercurrentes additæ ſunt hæmorrhagiæ, & demum a continuo fere cruenti ichoris ſtillicidio miſer pene exhauſtus, languens, & brevi moriturus noſocomium adiit. Secto cadavere, vidi fiſtulæ ductum in dextrum thyroideæ glandulæ lobum deſinere, cujus extremum dumtaxat

involucrum supererat, ulcerosam cavitatem occludens, interiori nempe substantia per suppurationem diuturnam prorsus deleta. Cavitas ista lapideum corpus, irregularis figuræ, & spinis aculeisque horridum recipiebat, quod undique a glandula solutum, patefacto fistulæ orificio, facili negotio eduxi. Ergo & ægro viventi extrahi idem calculus poterat, proptereaque ulceroso thyroidis vitio, & inde ortis vasculorum hic perreptantium læsionibus obviam ire licuisset. In ipsomet cadavere sinister glandulæ lobus mole auctus & durissimus, alteram paullo minorem, sed æque lapideam concretionem in se claudebat, quæ tamen flava quadam, & callosa carne obducta, nil glandulæ fuerat detrimento.

In sinistro mulieris carpo, qui a veteri nescio quo vitio maxima ex parte consumptus erat, & cicatricibus undique obsitus, tria cariosorum ossium fragmentula, totidem sacculis membranosis inclusa reperi, quæ olim ex carie in loco relicta, quamvis emortua, inæqualia, & ab omni nexu soluta essent, ulceris tamen sanationem non prohibuerant, neque ullam in posterum noxam intulerant. Scilicet a sacculis illis undequaque ambiebantur, qui procul dubio a periosteo integra olim officula obvestiente derivati fuerant,

indeque duriores callosique facti, nullam pati ex corpusculis intus hærentibus læsionem poterant.

Senex ex febrientibus strumam gerebat a sinistris, quæ progrediente præcipuo morbo inflammata, in abscessum vergit. Hoc quidem non infrequens est, bronchoceles scilicet sub aliorum morborum periodo, si præsertim ad finem properent, dolores ciere, & in abscessum nonnunquam solvi. Ubi suppuratio nostro in ægro perfecta fuit, aperiebatur abscessus, & præter illam puris copiam, quæ ex propria glandulæ cavitate prodiisse conjici poterat, nova adhuc inferius ad claviculæ vicinias sursum digitis premendo eliciebatur; durities insuper aliqua erat in axillæ cavo, & totum brachium sinistrum œdemate tumebat, cum dextrum siccum esset. Non multo post ægri mors copiam fecit in hanc rem inquirendi; & primum quoad thyroidis vitium, reperi sinistrum ejus lobum omnino suppuratum, cavum & vacuum; deinde ex eo scirrhosam vidi duritiem deorsum sub clavicula ad axillam usque productam, quæ vasibus axillaribus intermixta, tum impedimento esse potuerat liberiori sanguinis motui, tum œdematosæ brachii intumescentiæ ansam præbuisse; idque eo facilius quod callosa simul, & compacta cellulosa illa erat, quæ per

omnem humeri longitudinem vaſa comitatur. Cæterum quiſque videt extrinſecum thyroidi glandulæ vitium hoc fuiſſe, eique tantum fortuita quadam additione referendum. Cujuſmodi ſunt ſuppurationes etiam, quæ circa bronchocelem ſub integumentis interdum fiunt, & poſtquam apertæ, & dein perſanatæ fuerint, vix ac ne vix quidem primariam imminuunt gutturis molem.

Animadverſione dignum eſt, quod pleraque thyroidis vitia in ejus centro fieri ſoleant, ſana interim, aut non multum de genere exteriori glandulæ ſubſtantia. Quamobrem pure, ſanguine, aut lympha intus collectis, cavi ſacci formam ut plurimum refert. Globoſam & ingentem bronchocelem me vidiſſe memini, ex qua cultro perforata, veluti ex utriculo, lympha proſiliebat. *Hydropem thyroideum* non inepte dixiſſes.

Vidi etiam glanduloſos quoſdam lobulos, mole varios, a medio ut plurimum thyroidis iſthmo propendentes, qui diductis utrinque muſculis ſterno-thyroideis, & ſterno-hyoideis, in medio fere gutture, mobilis inſtar, & parvæ ſtrumæ prominebant; & quanquam glanduloſam thyroidis ſpeciem omnino haberent, & ejus fortaſſe appendices ab initio fuiſſent; nihilominus ſolitariæ quaſi erant, & a reliqua thyroidis maſſa

vix non omnino ſejunctæ, perinde ac ſi rapido ſui incremento maturitatem quandam adeptæ, patrium nexum amiſiſſent. Hujuſce fuiſſe generis ſtrumæ illæ videntur, quæ ſine periculo eximi aliquando potuerunt: poterunt vero & in poſterum, quoties glandulæ portiuncula modo ſint, & perexiguo vel nullo thyroidi pedunculo implantentur.

Qui puerili ætate bronchocelem habent, magis inde laborare videntur, quam adulti: forte quia molliores tracheæ anuli compreſſionem inde majorem patiuntur.

Illud denique in bronchocele ſingulare notavi, non modo mentis hebetudinem & ferreum ſoporem ab ejus preſſione induci, ſi immaniter creſcat; ſed ſurditatem etiam, & facetam ſæpe, ridiculamque ſtultitiam ei conſociari, licet exiguæ molis fuerit (1). Mirum hoc ſane, atque curioſum eſt, idemque tamen aliis corporis affectionibus commune, quæ cum certis ſingulæ animi habitudinibus paſſim conjunguntur. Cœcos ut plurimum eſſe hilares, triſtes e contra ſurdos belle notavit venuſtiſſimus *Algarotti* (2) &c.

(1) Inter notas exteriores innatæ ſtultitiæ ſtrumoſum guttur Platero memoratur (obſerv. lib. 1.)

(2) Opere, tom. 8. Penſieri.

INGENS ABSCESSUS SUBAXILLARIS.

Quotquot illum miræ molis tumorem, a *Severino* defcriptum, & icone expreffum viderint (1); ægre procul dubio ferent, fectione, ut videtur, prætermiffa, quid ipfe contineret, & quas potiffimum partes læferit, nos omnino ignorare. Quare cum tumorem perfimilem mihi cafus objecerit, accurata ejus defcriptio non erit, arbitror, inutile illius hiftoriæ additamentum.

Carolus Magiftretti, 40. annos natus, ex oppido Fagnano in agro mediolanenfi, vir agricola, vere ineunte anni 1785, dyfpepfia primum, interdum & vomitu laborare cœpit; quibus incommodis æftate proxima rheumatici in brachio finiftro dolores fucceffere, ad hiemem ufque protracti, & tumor tandem in poftica axillæ parte prodiit; ifque tactu durus, & nullis domitus remediis, quotidie magis increvit. Qui primus eum infpexit Chirurgus pro fcirrho habuit. Sed morbo velociter ad extrema perducto, anno 1786,

(1) De recond. abfcefs. natura, lib. 4. cap. 7.

4. idus Februarii in nosocomio receptus est. Ingens tumoris moles humanum caput longe superabat, & axillam abunde implens, brachium a pectore ad angulum removebat, & posterius prominens latissima, & ad spinam accedente gibbositate totam scapulam operiebat, cogebatque ægrum a dextro semper latere decumbere. Tanta tumoris immanitas, & situs ipse fecerunt, ut Severini iconem ad ejus lectum deferrem, cum qua illum sodalibus meis demirantibus compararem. Attamen æger noster gracilescit quidem, languet, & viribus sensim destituitur, sed a morbo suo, si molestam demas tensionem, non adeo excruciatur. Integumenta interim communia intus effuso, & sub digitis undulante humore subatram velut umbram induerant. Quare cum durum esset tantum morbum, tristia omnia minitantem, otiose spectare, remedium ei anceps, quod desperatis alioquin rebus unicum erat, per caustici applicationem admotum fuit. Magna mox prodiit sanguinolentæ, nec tamen admodum fœtidæ lymphæ copia, a cujus effluxu tensione imminuta, nonnihil levaminis obtinuimus. Postera die febris cum frigore ingruit, copiosus humor iterum eductus est, odore gravi; deinde creberrimis cum horripilationibus major febrium vis facta est, gangrenosa putredine tumor diffluit, &

quinto, ex quo apertus fuerat, die mors advenit. Integumentis & latissimo dorsi musculo posterius incumbente exciso, tumoris moles conspicienda venit, in cujus sinu profunda latebat cavea, atro corruptoque humore referta, teterrimam mephitim exalante. Durissimi in ambitu parietes circumadditis hinc inde minoribus scirrhis stipabantur. Magna autem caries scapulam vastaverat, cujus dimidia eaque anterior pars fere omnis absumpta fuerat. Apices processus coracoidei, & acromion, ut & lamella illa cartilaginea, quæ glenoidem scapulæ cavitatem obvestit, ab erosione superstites, sed reliquo ab osse sejuncti, fragmentulorum instar, ligamentosæ humeri capsæ mobiles pensilesque adhærebant. Minora alia ossis frustula interiori tumoris substantiæ interjecta visebantur.

QUÆDAM DE HERNIIS.

QUAMQUAM inteſtina in herniis per anulos abdominales egredientia longo itinere ad inguina perveniant; poſteriori tamen abdominis parti altius adhuc alligantur; nec peritonæi pars illa, ex qua primum aſſurgit meſenterium, ſolet unquam e ſede recedere, ut herniam verſus deſcendat. Hoc vero ipſum quandoque fieri poſſe, ſequentes obſervationes docebunt.

In cadavere ſenis utrinque hernioſi vidi omenti colique tranſverſi partem in herniam dextram deſcendiſſe, quæ quia nulla erat partium cohæſio, in ſua ſede facile reponebantur. Hernia autem ſiniſtra colon pariter hujuſce lateris recipiebat; ſed peculiaris inteſtini nexus cum ſacco reductionem vetabat. Quoddam enim ligamentum aderat, quod ſub parvi meſocoli forma a peritonæo ſaccum herniarium efficiente intus reflexo in inteſtinum inſerebatur, proindeque in exteriorem ejus tunicam, meſocoli more continuum incedebat. Ergo inteſtinum in hac hernia idem illud a ſacco herniario ligamentum mutuabatur, quod naturaliter a peritonæo accipit, regionem iliacam

pofteriorem in abdomine tegente. Paucis veram habebis rei totius notionem, fi id tibi fingas, peritonæum, quod mufculis pfoadi & iliaco infternitur, una cum finiftra coli parte ad inguina defcendiffe, atque adeo mefocolon, vel fi mavis ligamentum coli finiftrum fecum ad herniam detuliffe. Eft igitur hic aliquid fimile fingulari illi naturæ operi, quo teftes in fœtu ex abdomine defcendentes peritonæum comitatur. Quemadmodum enim teftis ad fcrotum delabens, peritonæum fibi adnatum fecum ita rapit, ut hujufce membranæ pars, quæ olim pfoadi mufculo erat applicata, una cum tefte defcendens, in fcroti fundo hæreat; & quemadmodum illum fibi ita revincit, ut fine fe nequeat unquam in ventrem regredi: non diffimili fere ratione peritonæi faccus fe habebat ad coli partem fcroto coercitam in illa, quam defcripfimus, hernia. Quare fatis patet, repofitionem inteftini in hac, aliifque id genus herniis obtineri non poffe, nifi faccus herniarius, quocum externa inteftini tunica continuata eft, in abdomen fimul reducatur.

Neque vero rariffimum id vinculi genus in herniis crediderim; etenim poftquam hæc primo animadvertiffem, duo hujufmodi exempla rurfus vidi.

In viri cadavere, cujus herniam digitis partim repofueram, fruftra conatus fum reliqua reftituere. Saccum propterea diffecui, & coli finiftri portionem per membranæ exterioris continuitatem cum facco revinctam manifefte deprehendi.

In cadavere altero, cujus tefticulus dexter hydrocele laborabat, majorem quandam funiculi fpermatici craffitiem ad anulum ufque percipiebam, quæ facci herniofi fere vacui fpeciem præ fe ferebat. Verum ego quidem faccum fectione detexi, fed ejus cavitas totam cæci inteftini vermiformem appendicem includebat, quæ cum fuo mefenteriolo in ipfum faccum continuato retinebatur, nec in ventrem regredi ullo modo poterat.

Illud etiam tum in altero e fuperioribus exemplis, tum in aliis notatu dignum aliquando occurrit, macula nempe quædam, nigerrimo colore confpicua, irregularis figuræ, plus minufve lata, in interna herniarii facci fuperficie ad ejus fundum apparebat, etfi ne minimum quidem vitium in hifce partibus adeffet, multoque minus inflammationis aut gangrenæ veftigium ullum. Ea primo intuitu tanquam atramento tincta videbatur, fed abradi non poterat, & peritonæi membranæ penitus infidebat, licet

ad

ad exteriorem ejus ſuperficiem nihil pertingeret. Nonne ſi hujuſmodi innocens macula chirurgo celotomen forte exercenti ob oculos incurreret, inani illum gangrenæ metu fallere poſſet?

Quoniam vero de herniario ſacco verba facere cœpimus animadvertendum eſt, ſolere illum ab anulis ad ſcrotum ſenſim detruſum, in ſuperiorem incurrere teſtis partem, & firmum deinde cum elytroide ejus tunica nexum contrahere; quare ubi neglecta hernia in magnam molem increverit, pondere demiſſa ſuo, teſtem ita urget ante ſe detruditque, ut is fere ſemper in humiliori herniæ loco percipiatur, & funiculus ſpermaticus ad duplam longitudinem interdum protrahatur. In herniis tamen congenitis res ſæpe ſe aliter habet; in iis enim aliquando teſtem vidi ſacco incluſum altius prope anulum ſubſiſtere, ſaccum vero ipſum longe prætergreſſum, una cum inteſtinis ad imum uſque ſcrotum deſcendere. Singulare præ cæteris exemplum adoleſcens mihi præbuit, utrinque ab infantia oſcheocele laborans, cujus ſcrotum utpote ab intruſis partibus occupatum, molis erat ingentis; teſtes autem parum infra anulum tangere, non tamen ultro detrahere poteram. Quod ſi herniam per taxin reducerem, teſtes una cum inteſtinis abdomen ſubibant, & ſcrotum vacuum relin-

quebatur; ſi teſtes educere curarem, inteſtina iterum relabebantur. Quid igitur conſilii capiendum erat, ut ſoli teſtes ſcrotum occuparent, reliquæ partes apto ſuſtentaculo coercerentur? An ſatius erat omnia abdomini committere, & ſcrotum inane reddere?

Eſt etiam quod herniario de ſacco differentes, aliquid de illa addamus vel unica vel multiplici acceſſorii exteriorīſque ſacci ſpecie, qui ab externa anuli ora productus vero peritonæi ſacco herniam includenti circumducitur. Hæc enim exterior lamina verum ſaccum non undique amplecti ſolet, ſed ex eo deorſum protenſa, relictoque ejus fundo, ſuperiori elytroidis tunicæ parti inſternitur, indeque fit, ut quando verus herniæ ſaccus ad ipſam teſtis tunicam non pertingit, inſigne quoddam ſpatium imo herniarii ſacci fundo, ſuperiorique elytroidis oræ ſæpius interſit, ab inducta acceſſoria illa lamina circumcluſum; quo quidem in ſpatio aliquam aquæ copiam non ſemel reperi, peculiarem conſtituens hydrocelem, quæ *interſaccata* dici poſſet.

Notandum præterea eſt, tumorem ab herniis inguinalibus productum anulo plerumque non circumſcribi, ſed inde ſurſum ad ilia ſemper plus minuſve protendi. Obliqua enim eminentia, velut unda quædam ab iliaca regione anulum

verſus progrediens, in hernioſo tuſſiente conſpicitur, quæ ſenſim deſcendendo craſſeſcit, & in maximum inguinis tumorem confluit. Cujus rei cauſam in eo poſitam cenſeo, quod ſuperior & externa anuli pars longe debiliori donetur fibrarum textura; continuo autem ſupra illum aponeuroticæ obliqui externi fibræ raræ admodum, ſeu invicem diſtantes ad anulum diriguntur, & longiorem fiſſuram ſupra anulum continuam ſæpiſſime relinquunt; quo fit, opinor, ut vel in ſanis hominibus obliqua quædam elevatio, juxta illius fiſſuræ curſum, tuſſis actu promineat (1).

Oblique igitur herniæ ab externa anuli parte provenire ſolent; atque hæc obſervatio non parvi eſt momenti ad ſitum epigaſtricæ arteriæ rite in herniis determinandum, ex quo melior deinde incidendi anuli, & tutiſſima regula deſumitur, cum hac de re auctorum ſententiæ differant. *Heiſterus* enim docuit, anuli ſectionem *introrſum, hoc eſt, lineam albam verſus* faciendam eſſe, *ne ſcilicet arteria epigaſtrica, quæ*

(1) Debilitatem muſculorum circa ilia, & herniarum ventralium in hoc loco frequentiam Celſus noverat, eademque res notatur a Cl. Bertrandi, ejuſque egregiis Comment. (Vide opere anatomico- chir. tom. 1.)

exteriore latere provenit, ſimul concidatur (1); idemque cenſuit cel. *Bertrandi*, & ſanguinis in ventre effuſiones, contraria ex methodo natas, reperiſſe teſtatus eſt (2). Verum Cl. *Sharp* (3), *Pott* (4), & plerique alii tradiderunt anuli ſectionem extrorſum eſſe dirigendam; eademque methodus vulgo apud nos in uſum venit, quam abſque dubio optimam eſſe didici. Quanquam enim partibus juxta naturam poſitis, exteriori anuli loco epigaſtrica arteria reapſe propior ſit, aliter tamen res in herniofis ſunt, quia peritonæi proceſſus fere ſemper ab extima parte deducitur, arteriamque introrſum pellit; quæ ideo interius ad herniarii ſacci oſtium deprehenditur, ut eam facile lædas, ſi ab hac parte ſectionem inſtituas. Optimum ergo conſilium Cl. *La Faye* jam tradiderat, ut nempe ad fugiendam arteriæ illius læſionem, anulus in herniis extrorſum incidatur (5). Unum mihi dumtaxat ex innumeris ſeſe obtulit exemplum parvæ cujuſdam herniæ, cujus ſaccus minime obliquum, ſed

(1 Inſtit. chir. part. 2. cap. 117.

(2) Trattato delle operazioni di chirurgia tom. 1. c. 3.

(3) Trattato delle operazioni &c. cap. 4.

(4) Traité des hernies, ſect. 5.

(5) Vide Dionis opérations de Chirurgie demonſtr. 4. p. 344. nota (a)

directe furfum hiantem ingreffum, & arteriam exterius fitam habebat, hujufque generis fuiffe videntur exempla a cel. Bertrandi obfervata, quæ tamen rariffima effe contendo. Sed nunc ad aliorum generum hernias pergamus.

In fœminæ cadavere mollis ventriculi hernia, preffione fubfidens, convexa, circularis, fex pollices lata infra umbilicum facta erat; quod quidem tam demiffo loco fingulare eft. Sed magis fingulare erat, quod diductis ad tumoris latera rectis mufculis, dimidia fere & interna fibrarum fuarum pars fupra tumorem expanfa tenfionis caufa fuerat omnino detruncata, adeo, ut fuperiorum fibrarum extrema lungo ab inferioribus intervallo diftarent: exemplo fcilicet, rectos mufculos in magnis hujufmodi diftenfionibus non modo diftrahi, fed & difrumpi poffe.

Viro proceri & obefi corporis, fub onerarii curfus rotis prolapfo, totum pectus mifere confractum eft. Ejus porro cadaveris fectione inftituta, præter ingentes fterni & coftarum plurium fracturas, finiftram thoracis cavitatem magna ex parte a ventriculo & inteftinis repletam reperi, quæ per amplam diaphragmatis peritonæi & pleuræ lacerationem ex abdomine in pectus intrufa fuerant. Speciatim autem huc propulfa vifebantur ventriculus totus, totum fere omen-

tum, colon transversum, & aliquot jejuni spithamæ; quæ partes alioquin illæsæ ad summum usque pectus protendebantur. Cum vero inferiores costæ a sinistris, superiores a dextris fractæ fuissent, hinc apparet, ab hypochondrio primum sinistro superlabentes rotas pectus oblique trajecisse, proindeque ex compresso ventre tantam thoracicam herniam fuisse factam. Cætera sine sacco hæc hernia fuit, idemque ut plurimum fuisse in aliis hujusmodi herniis legisse videor. An membranarum ruptura facile in hisce contingit, quia in earum impulsione a nulla alia parte sustinentur, cum exteriorum herniarum saccum incumbentia integumenta satis valide tueantur?

Adolescens in nosocomium se recepit, cui ex parvo vulnere sub mamma sinistra, inter costarum ultimam veram, primamque spuriam inflicto, egressa omenti portio visebatur. Erat ei pulsus debilis, pallida facies, respiratio laboriosa. Cito vero febris accessit; epiploon vulnere adstrictum sponte decidit, & vulnus brevi sanatum est. Jamque symptomata reliqua post decem dies leviora erant, & æger in melius vergere videbatur; cum rursus omnia recruduere; abscessus novus ad superius costarum intervallum sese prodiit, eoque aperto magna puris vis ex

cavo ipſo pectoris effluebat. Æger tuſſi concuſſus, lenta febre conſumptus, deinde leucophlegmaticus, tertio a vulnere menſe ſupremum obiit diem. Siniſtra thoracis cavitas puris abhuc multum continebat, & pulmonis pars inferior a prægreſſa ſuppuratione conſumpta fuerat. Foramen inſuper in anteriori & ſiniſtra diaphragmatis parte hiabat, per quod omentum pectori intruſum, extremo ſui limbo ad vulneris veſtigia pleuræ adhærebat. Ex his patet hoſtilem cultrum a pectore ad abdomen demiſſum, pulmonem ſiniſtrum, & diaphragma ita læſiſſe, ut ex illo ſuppurato lethale naſceretur empyema, & omentum ad pectus aſcendere poſſet, thoracico immo ex vulnere prodire (1).

Pauca nunc liceat ad enterocelem gangrenoſam ſpectantia hic addidiſſe. Satis convenit inter practicos, emortui in hernia inteſtini partem omnem abſcindere, proindeque aut ejus extrema ſibi invicem in oſculata, & conſuta conjungere, ductus inteſtinalis continuitate perſiſtente; vel patulo exterius ore ad anulum ita firmare, ut fæces ex inguine in poſterum prodeant per anum, ut vocant, artificialem. Sed utraque in ſpecie,

(1) Hæc noſtra obſervatio aliqua ex parte ei congruit, quam Hildanus narrat Centur. 2. obſerv. 33.

etiamſi res optime procedant, nonnulla adhuc ſuperſunt timenda quæ quidem noſſe artis eſt, & quoad ejus fieri poteſt, præcavere. Cel. *La Peyronie* diſerte monuit, inteſtinum olim apertum, vel ex parte abſciſſum, iterumque unitum, ibi loci plus minuſve anguſtari, & colicos ſubinde excitare dolores propter difficilem excrementorum tranſitum, facilemque irritationem partis paullo adhuc infida unione debilioris; quo interdum fit ut lethalis iterum diſruptio poſt aliquod tempus intus emergat (1). Neque vero ſuis caret incommodis anus artificialis. Præter enim fœdam illam, atque involuntariam inepto loco excrementorum effuſionem, ſorditiem, excoriationes moleſtas, nutritionis detrimenta (2) &c.; quandoque etiam accidit, aut ut inteſtini extrorſum inverſi prolapſus fiat; aut ut ſenſim anguſtato ejus orificio, fæces æquo nimium detineantur, graviorum

(1) Mem. ac. chir. tom. 1. Lovis ibidem tom. 8.

(2) Trigenarius vir a dextris hernioſus, tres fere tenuium inteſtinorum ulnas gangrena amiſerat. Attamen tantum diſcrimen inopinato evaſit cum ano artificiali. Verum cum domum rediiſſet, forte ob auctum corporis motum plus nutritionis poſtulantem, quam quæ ex breviſſimo inteſtinali ductu ſuppeditari poſſet; vel etiam ob pravam vivendi rationem, eum accepi paullo poſtea periiſſe.

malorum, nec non & mortis periculo. Enterocelem vidi gangrenoſam, quæ utraque hæc intulit damna, quorum alterum lethale ægro fuit.

Piſtor an. 21, oſcheocele ſtrangulata laborans, celotomen paſſus eſt. Inteſtini tenuis portio quædam gangrenoſa periit, & extrema abrupti tubi ad anulum firmata coaluerunt, ano artificiali ſuperſtite; & æger intra duos menſes convaluit. Sed paullo poſt domum redux, cum diutius erectus ſtetiſſet, altero coactus infortunio noſocomium repetit. Siquidem ex ano artificiali, inteſtini procidentia ſpithamam longa facta eſt, quæ craſſioris nonnihil inflexi cylindri ſpeciem exhibebat. Inverſio iſta ad inferiorem ſpectabat inteſtini partem, nōn ad ſuperiorem, cujus oſculum in inguine diſtinctum conſpiciebatur. Interim fruſtra tentata procidentiæ reſtitutione, inteſtinum nonnihil inflammatur, & purulentam induit faciem; ſed cum fere hic optata abeſſet gangrena (1),

(1) An interna inteſtinorum ſuperficies, utpote muco obducta, & magis vaſculoſa, ubi extrorſum inverſa nudo aeri exponatur, minus inde læditur, quam externa? Nonne huc faciunt experimenta illa, quibus conſtitit, nonnulla ex iis, quæ impune paſſim ingeruntur, graviores tamen noxas intuliſſe, cum abdomini injecta extrinſecus inteſtinis applicabantur? (Bertrandi operazioni chir. tom. 1.). Miram etiam internæ inteſtinorum ſuperficiei ſecuri-

prolapsæ partis separatio in longum protrahebatur, aptoque ideo ad ejus basim injecto vinculo, quidquid erat prolapsi absque gravi noxa ablatum est, & æger iterum convaluit. Paucis elapsis mensibus, alvus ei constipari cœpit, fæces nimirum ex inguine ægre tardeque emitti; tandem gangrenæ interioris urgentibus symptomatibus, vix ad nosocomium miser adolescens delatus, fatis cessit. In cadaveris sectione animadverti, duo in inguine dextro adesse ostiola inter se æqualia, prominulo quodam anulo circumsepta, quæ ilei finem & coli initium præ se ferebant. Sed ileon intestinum, ubi in inguine terminatur, ad pollicis spatium adeo coarctabatur, ut liquidioribus tantum excrementis, & ægre quidem pervium esset; unde factum est, ut a crassiorum supra inguen detentione jejunum & ileon immaniter distenta turgerent, & gangrenosa inflammatione corriperentur. Colon autem intestinum ab inguine assurgens, consuetum tenebat cursum,

tatem non ita pridem vidi in sene an. 66., qui sub alius medicamenti specie deceptus, emplastri nostri vesicatorii drachmam sumpsit: errore cognito, magnam aquæ copiam hausit, & post aliquot horas alvus ei pluries soluta est, dejectoque promptius emplastro, nil mali inde passus est, quamvis manifesta in lingua viciniisque exulceratio acciderit.

omnis inflammationis expers, fed anguftum valde, collapfum, & vacuum. Mortis igitur caufa fuit conftrictio illa fuperioris inteftini ad inguen aperti, quæ tamen turundis lineis, fpongia cerata, & hifce fimilibus devitari potuiffet. Cæterum in ifto adolefcente cæcum inteftinum nec olim in hernia, nec ultimo in cadavere unquam apparuit. Quamobrem ablatum in integra inteftini inverfione fuiffe, quæ vinculi ope cecidit, cenfeamus neceffe eft.

Atque hæc manifefta omnium fimul tunicarum inverfio ad fimilem illam recti inteftini inverfionem nos obiter convertit, quæ ani prolapfus audit; & de cujus vera effentia & natura clariffimi inter cæteros *Morgagni* (1), *Schacherus* (2), *Sabatier* (3) merito querebantur, pauca fatis certa, & fectione explorata nos hactenus habere. Obfervationes itaque proprias, quas pro re nata inftituimus, juvabit hic adducere, a quibus certiores facti fumus, veram in ani procidentia omnium fimul inteftini tunicarum inverfionem fæpiffime locum habere: aliquando interioris tantum tunicæ relaxationem; tum minorem mufculorum ano infervientium firmitatem; tum

(1) Epift. 33.

(2) Difput. chir. Haller tom. 3.

(3) Mem. ac. chir. tom. 15.

denique extremi proprie inteſtini prolapſum, quamvis ob ejus firmas cum proximis partibus adhæſiones, impoſſibilem hujuſmodi ſpeciem plerique arbitrentur.

In fœminæ cujuſdam cadavere extra anum apparebat excreſcentia rubra, mollis, fungoſa, ſub anuli irregularis forma inter nates prominens, quæ cum interiorem ab inteſtino recto originem duceret, dubium nullum erat, quin vera eſſet ani procidentia. Cum vero mollior præ cæteris & tenuior hæc mihi videretur, protinus ſuſpicatus ſum, hujuſmodi procidentiam a ſola interiori tunica eſſe factam; & reapſe ita ſe rem habere comperi, quando ab interiori pelvis cavitate poſitionem inſpiciens recti inteſtini, nil hic mutatum inveni, neque inteſtinum ipſum manibus apprehenſum ſurſum trahens, obtinere potui, ut pars prolapſa intra anum reduceretur, quemadmodum fieri debuiſſet, ſi ani procidentia a totius inteſtini inverſione producta fuiſſet. Quod ſi digitis extrinſecus admotis, ejuſmodi procidentiam in anum utcunque reponerem, eam videbam tanquam extraneam non bene intus aptari, & explicari poſſe, ſed alieni inſtar corporis, inteſtini cavitatem dumtaxat impedire. Denique inteſtinum ipſum a pelvi ſolutum, & ſecundum ejus longitudinem apertum, internam tunicam

vere laxatam, obtulit, & extra ejus orificium elongatam, ab interno ani margine paullo altius pendentem, eaque forficibus circumcisa, muscularis tunica optime constituta, & per exiguum spatium denudata apparuit.

Puerulus an. 8., gravibus calculorum doloribus continue excruciatus, si quando ab iis vehementius premeretur, notabili solebat ani prolapsu laborare, qui dolorum acerbitate imminuta, sponte recedebat, aut facili negotio componi poterat. Observavi tamen, quod si digitis ano immissis diutius intestinum attrectaretur, vesicæ iterum dolores suscitabantur, & tunc fortissimus deorsum premitus ad anum & perinæum exsurgebat, unde pronum erat deducere, molestissimos calculorum accessus veros esse vesicæ spasmos, accedente musculorum abdominalium contractione, cujus ope inimicum calculum natura conatur expellere, eo fere pacto, quo doloribus ad partum excitatis, maturi fœtus expulsionem ab utero, feliciori nisu illa molitur. Cæterum infelix parvulus post aliquot decubitus menses, cruciatibus diuturnis, diarrhœa, & lenta febri confectus periit. Quare anatomico cadaverulum examini subjiciens, ut in iis tantum immorer, quæ ad ani prolapsum spectant, eum quidem inveni ab omnibus simul

inteſtini tunicis extrorſum devolutis eſſe factum, ſed ita ut inſignior pars ex tunicæ interioris laxitate oriretur. Etenim reducta licet procidentia, fungoſa hæc membrana cavitatem recti inteſtini molliter implebat. Quod ſi circa procidentiæ corpus membrana illa detunderetur, perſpicuum ſatis erat, reliquas, inteſtini tunicas minorem longe procidentiæ partem conſtituere.

Quoad exiguam muſculorum ano inſervientium firmitatem, ſive cauſa ea ſit, ſive effectus procidentiæ, res omni caret dubietate; quotquot enim inteſtini recti prolapſu laborant, latiorem multo anum habent, & tenui aut vix ulla pollentem reſiſtentia. Mulierem hydropicam vidiſſe memini cui cum magno recti inteſtini prolapſu anus erat adeo amplus & latus, ut omnes utriuſque manus digitos, & ſolidum pugnum reciperet. Quod ſi manum removiſſes; continuo redibat procidentia, cumque ob ani amplitudinem introſpici commode poſſet, manifeſte obſervabam extremam ipſam recti inteſtini partem, ſtatim ac ſibi relinqueretur, extrorſum procidere, ita ut digitus ad procidentiæ baſim circumductus, cæcum undequaque finem deprehenderet.

Nec aliter ſe habebat alterius mulieris cadaver, in quo procidentiæ corpus non ut ſolet cylindricum erat, ſed ſubrotondum, & mole ſua in-

fantis caput exæquans. In anteriori ejus procidentiæ parte mollities summa, immo humoris fluctuatio percipiebatur, qui aucta pressione sub manu cedens, in pelvim se recipiebat; quamobrem vulnusculo inflicto, prolapsu statim mole multum subsidente, aliquot aquæ libræ effluxerunt. Tantus porro humor in eo peritonæi fundo collectus erat, qui naturaliter inter vesicam & rectum intestinum paullo altius abest ab ejus extremo, & qui nostra in specie cum recto ipso detrusus, ad imam usque procidentiam descendebat, atque infundibuli instar defluentem a ventre lympham ita recipiebat, ut ne gutta quidem in illo amplius superesset. Singulare in hoc exemplo paracentesis genus non immerito iis adderetur, quæ in umbilico, in sacco herniario, & in ipsa denique vagina instituenda passim quibusdam memorantur, quasi de antiquo illo & solito & optimo paracentesis loco, quæ in media ab ilio ad umbilicum via peragitur, essent pertæsi.

Jamque hujusce rei consideratio in mentem revocat nonnulla in insolitis hujusmodi paracentesis locis a me instituta certamina, quæ mihi tamen non ita cesserunt, ut ea renovare admodum cupiam. Perforationem abdominis in umbilico tentavi, sed ea nec commode institui potest

ubi umbilicus non bene promineat, nec vesica illa solis conflata integumentis acum triquetram sustinet; ut lanceola utendum sit, cujus incisio cannulæ diametro nunquam bene congruit (1); atque hinc aqua tum ex immissa cannúla, tum ex ipsa incisione profluit, sed ex neutra satis opportune. Equidem cannulam omittere satius interdum esset; verum subjecti tunc omenti particula per vulnusculum facile effugit, cujus vel minima attrectatio, si de asciticis præsertim agatur, quibus omentum fere fracidum est, non omni caret periculo. Videmus passim quam facile spuriæ illæ abdominis inflammationes aquarum eductionem consequantur.

In paracentesi sacci herniarii, ab anulo abdominali egredientis, illud ex mea quidem observatione commodi est, quod saccus iste sola aqua in asciticis repleri soleat, & intestina tunc facile in abdomen refugiant, ibique consistant (2);

(1) " La cannule ne pourra jamais être propor„ tionnée à l'ouverture, quand elle n'y sera pas placée „ conjointement avec l'instrument, qui lui ouvre sa „ voie. (Lovis mem. 1. sur la Bronchotomie. Ac. chir. „ tom. 12.) "

(2) Quædam id genus exempla, aquæ scilicet in herniario sacco absque intestinis hærentis, leguntur etiam apud Cl. Nessi instit. chir. tom. 4. pag. 17. 18. quo in opere optima quæque, & utilia quæ ad rem herniariam pertinent, accuratissime congessit.

forte

forte ob auctam ventris capacitatem, & majorem aquæ gravitatem, ob quam in decliviorem saccum dilabitur, intestinis repulsis, qui in superiori abdominis lacu leviora innatant. Sed non pauca huic methodo vicissim insunt incommoda; ita ut licet in nostro nosocomio res semel felicissime aliis processerit; attamen illam utpote dubio plenam in medio relinquere, tutioris fortasse consilii videatur. Me sane iterum atque iterum expectatio fefellit. Etenim exigua tensio, quæ sacco in abdomen hianti conciliari poterat, lanceolæ tantum locum dabat, eaque satis alte demissa, parum adeo lymphæ prodibat, & quamvis lanceola saccum, & cannula rursus tentarem, irrito nihilominus conatu, ab incepto desistendum fuit, & ad consuetam methodum confugiendum. Felix etiam paracentesis exitus ab opportuna pendet sacci dispositione, qua in ventre apertus hiat; sed hiatus iste non raro angustior est; intestina quoque a primo aquarum fluxu ad anulum facile delata viam obstruunt, nec semper integrum est ea per obliquum & longiorem a sacci cavitate ductum, specilli ope repellere. Animadvertendum deinde est, exiguis herniis os sacci in ventre aperti plerumque obliquum esse, nec semper e regione anuli, sed sæpe paullo exterius positum. Facili tandem negotio fit, ut evacuatis

ex parte aquis, peritonæi non amplius distenti labra, quæ ad facci introitum patent, sensim collabentia conniveant, & effluentibus aquis viam occludant.

In ascitici cadavere cylindrus mollis, & fluido humore plenus, ab anulo ad testem descendebat, qui nec sui nec ventris compressione quidpiam immutabatur. Cylindrus iste saccus erat herniarius, nil præter aquam continens. Inciso ventre, tota ejus aqua profluebat, sed nulla in eo facci apertura primo intuitu apparuit, nisi cum facco ipso manu compresso, aquæ rivulus in ventrem exsiliens, angustum quoddam portendit ostiolum, quod longe ab anulo in posteriori peritonæi parte, prope musculum psoadem hiabat, & a parva peritonæi plica in valvulæ modum disposita obtegebatur. Ab hoc ostiolo sinus admodum angustus ad anulum pergens, in ampliorem facci exterioris cavitatem aperiebatur. Circa anulum ipsum facci parietes nonnullas invicem adhæsiones contraxerant, quæ progressu temporis communicationem facci cum abdomine intercipere potuissent, & distinctum facere herniarii facci hydropem, quemadmodum a *Saviardo*, *Dranio*, & *Heistero* observatum legimus; etsi Cl. *Bertrandi* de eadem hac re subdubitans, *observatorum diligentiam in hujusmodi herniis recensendis excitaverit* (1).

(1) De Hydrocele Mem. ac. chir. tom. 7.

ABSCESSUS EX PELVI AD FEMUR PROPAGATI.

ABSCESSUS in ſuprema femoris parte erumpentes altiorem quandoque a pelvi originem habent; quapropter ubi primum appareant, quinam ſint morbi fines, diligenter eſt inquirendum. Si enim doloribus ad lumbos vel ad ilia prægreſſis, femur tumeat, & inſignis ſe prodat ſuppuratio abſque magnis in exteriori ſede inflammationis indiciis; ſi dolor viam tenere videatur ad pelvim protendentem; ſi febris, macies languor, & puris copia majores exiſtant, quam qui ab exteriori vitio expectari potuiſſent; ſi quæ latentes abſceſſus tam ſæpe comitatur, diarrhœa frequens accedat, de recondito morbi fomite vehementer erit dubitandum.

Scio equidem mala hæc jam a clariſſimorum virorum obſervatis in arte innotuiſſe; rei tamen gravitas ea eſt, ut alia prioribus addere, labor non irritus videatur. Raro etiam practicæ hiſtoriæ inter ſe ſimiles omnino ſunt; & in rebus pathologicis, aliter ac in botanicis, ſpecies a varietatibus ſuperantur.

Viæ porro per quas hujusmodi interiores abscessus propagantur, duæ esse solent: vel enim, ut sæpius fit, secundum psoadis & iliaci musculi decursum pus ad femur descendit, & excitato sub inguine tumore sese prodit: vel idem humor per foramen ischiadicum posterius elabens, ad trochanterem majorem, vel paullo infra collectus, iter extrorsum sibi facit, nisi aliud ab arte paratum inveniat.

Juvat autem animadvertere, rationalia indicia, quæ ab initio proposuimus, in hujusmodi aliquando abscessibus desiderari, & secundarium femoris morbum sub eo intuitu sese offerre, ut diligentiores, morosioresque simplicis, & localis vitii larva facile decipiat.

Adolescens ann. 20., optimæ valetudinis, festo die cum amicis incedens, improviso dolore in nate dextra correptus fuit, eoque succrescente, nosocomium postridie adiit. V. S., purgatio nil levaminis afferebant; cataplasma emolliens dolenti parti imposuimus, ibique tumor oriri cœpit, quem sensim auctum, & post 20. dies in magnum elatum hemisphærium, cum profundæ suppurationis indiciis, triplici incisione aperiebam, digitisque immissis amplam reperi sub gluteo majori cavitatem, unde multum puris albi & densi prodibat, ligamentum vero sacro-ischiadicum nudum

fere tangebam. Diebus insequentibus sanguinolentum pus, dein grumosus & subcorruptus cruor prodiit; febris cum frigore ægro quotidie ingruit; abscessus tandem gangrenosus factus est, & nono die mors venit. Omnia in cadavere sub glutco maximo corrupta erant, sed labes ab ipsis pelvis penetralibus procedebat. Aperto enim abdomine, visceribusque remotis, putridissimus ad internam ilii dextri faciem, sub iliaco musculo, abscessus patuit, qui inde in imam & dextram pelvis partem descendens, per foramen ischiadicum sub pyramidali musculo se ad femur demittebat.

Mediolanensis puer an. 12., cum tribus ab hebdomadis sub dextro inguine femoris abscessum gereret, ad nosocomium se contulit. Paucis diebus abscessus sponte sua apertus est, multumque puris effudit; angustoque ejus orificio immissa spongia dilatato, copiosiori materiæ, pejorem sensim indolem assumenti exitus est patefactus. Sed æger jam languidulus, summamque ad maciem perductus, ansimerina quadam febri, nec non diarrhœa confectus periit. Puris receptaculum satis amplum in superiori aderat femoris parte, inter adductores musculos, & sartorium. Fœtida cavea hisce partibus interjecta, prope minorem trochanterem profunde penetrans, ad os accedebat, sine ullo tamen ejus

vitio. Inde juxta flexores mufculos per ulcerofam viam afcendens, ad lumborum vertebras ducebat, quarum poftremæ, non fecus ac anterior facri offis facies, nudæ, & cariofæ apparebant, diducto ab iis periofteo, una cum ligamentofis fibris, qui vertebrarum corporibus impofita funt. Hæc porro involucra, ab offibus quidem foluta, fed adhuc integra, faccum quemdam efficiebant, ex quo purulentus ibi interceptus humor circa imam & dextram partem ultimæ lumborum vertebræ, data porta, effugiens, inter mufculos pfoadem & iliacum fluens ad femur delabebatur. Aliquid fimile & a finiftris incipiebat: quædam enim puris guttulæ in refpondentibus mufculis fefe infinuaverant, ad femur pariter tendentes. Præter hæc ultima lumborum vertebra binis inftruebatur offeis tuberculis inæqualibus, & univerfa cartilago illam facro offi adnectens, erofa penitus, & fere ad nihilum redacta fuerat.

Æquale fere exemplum alio in puero vidi, qui ex fiftula in femore dextro paullo infra majorem trochanterem obierat. Obfervavi enim fiftulæ vicinias omnino corruptas, & vitio ad fuperiora tendente, ipfos gluteos mufculos profunda affectos gangrena. Interioribus partibus infpectis, magna reperta eft fuppuratio fub

anteriori quartæ, & quintæ lumborum vertebræ, & ſacri oſſis involucro; oſſa idcirco nuda erant, atque carioſa; cartilago poſtremæ vertebræ, perinde ac in priori exemplo abſumpta, & ſanies, nervis nihilominus integris, ſpinalem tubum alluebat. Ex hoc abſceſſu humor inferius ad latera ſacri oſſis erumpens, & ex pelvi per obvium foramen iſchiadicum egreſſus, ad femur, fiſtulam verſus decurrebat. Verum & a ſiniſtris per alterum foramen juxta nervi iſchiadici ductum fluens, ſuperiorem pariter & poſteriorem femoris partem attingebat, tam exigua copia, ut tumorem nondum efficeret. Tertius denique puris rivus a dextris aderat, qui muſculorum femur flectentium iter legens, dextrum ad inguen ferebatur: ſingulari prorſus ſpectaculo, unius in pelvi abſceſſus, qui tribus ſimul viis ad femora propagaretur.

Ad femoris vitia ſuum ex abdomine nacta principium ſpectat graviſſimus, qui mihi ſe objecit, complicatuſque morbus, cujus hiſtoriam, mira quædam, & fortaſſe inaudita exhibentem, paullo fuſius exarabo.

Joſeph Bigatti, ſarcinator mediolanenſis, annorum 36. noſocomium ingreſſus eſt IX. Kal. Junii an. 1787., & nos primo docuit, ſex abhinc menſibus crebris ſe affectum fuiſſe doloribus,

eoſque principio dextrum femur, deinde ſiniſtrum aggreſſos, rurſus ad dextrum delapſos, ibi in poſterum conſtantius hæſiſſe; bene ſe tamen ad quatuor uſque menſes pedibus inceſſiſſe, rebuſque vacaſſe ſuis; aucta tum demum dolorum vi, tumorem læſo in artu apparuiſſe, & inceſſum ſibi omnem fuiſſe prohibitum. Inde, ut per nos ipſos cernebamus, debilis factus eſt, macer, nocturnis inſuper ſudoribus diffluens, lentaque ſubæſtuans febri. Univerſum crus dextrum œdemate turget, ita tamen ut maxima circa femoris articulum intumeſcentia conſpiciatur, a qua inceſſus impedimentum præſertim oritur. In inguine, & paullo altius in iliaca regione tumor alter obſcurior adeſt, qui a preſſione nonnihil dolet, & in toto femore major caloris ſenſus percipitur. Cum res ita ſe haberent, decocti chinæ potionem, & fomentum ex aqua calcis cum vini ſpiritu alicui auxilio futura eſſe cenſuimus. Cumque æger ſex abhinc annis gonorrhæam & ulcuſcula in glande paſſum eſſe fateretur, placuit aliquas pilularum mercurialium doſes periclitari, a quibus tamen, ob accitam diarrhœam male cedentibus, cito oportuit abſtinere. Junio menſe deſinente, femoris intumeſcentia nonnihil ſubſidere viſa eſt, & molleſcere, atque humor ſub integumentis effuſus,

ſi digitis premeretur, facile ad vicina loca diffundebatur. Qui contra ſupra inguen aderat tumor in dies creſcere, majores ciere dolores, & in magnum tandem terminare abſceſſum, quem IX. idus Julii lata inciſione aperiebam. Exiit materia quædam cinerea & fœtida, non ſine quodam aereo halitu, qui perforati inteſtini ſuſpicionem fecerat, falſam tamen, ut cadaveris deinde ſectio nos docuit. Aliud inſuper foraminulum in inguinis ſulco ſua ſponte prodiit, ſimili humore copioſe diffluens. Febris interim nihil domita, ſuppuratio mali moris, & hiſce diarrhœa noviſſime addita, X. Kal. Auguſti, ægrum perdidere. Celluloſa tela cultro diſſecta, in lævo artu ſicca, in dextro crure, & femore copioſiſſimam undique lympham emittebat. Integumenta circa abſceſſum poſita, per latam tecti ulceris aream a ſepoſitis partibus ſejuncta erant, & ex adverſo gangrenoſa. Ex hac plaga profundior ſub inguinali ligamento hiatus viam commonſtrat, qua ad internum abſceſſum alterum eatur, ilium dextrum occupantem, & nigreſcente peritonæi membrana opertum. Muſculi pſoas & iliacus fere omnino putrefacti ſunt, corruptione ad femur deorſum producta, tricipiti muſculo, & pectinæo ad minorem uſque trochanterem ſimili labe affectis. Scirrhoſa cor-

pora duriſſima ad veſicæ & inteſtini recti latera magnam a dextris pelvis partem obſidebant. Magna præterea oſſis pars circa pubis cum ilio conjunctionem, & altiorem ſimul acetabuli fundum, in ſteatomatoſam ſubſtantiam abierat. Sed maximum vitium, a quo reliqua originem duxiſſe crediderim, ad lumbos apparuit, ingens ſcilicet ſcirrhoſa moles, quæ vertebris incumbens earumque infimas quatuor undique amplectens, antrorſum in abdomine inſigniter prominebat, & aliquanto magis ad dextram vergens, præter inteſtina cætera, ita duodenum a tergo urgebat, ut licet in poſteriori ventris parte circa vertebras ſitum eſſe ſoleat, ad anteriores hic abdominis muſculos quam proxime accederet. Ejuſmodi tumoris durities, ſubſtantia, color non eadem ubique ſunt. Superius ex majore ſui parte albicanti ſteatomati ſimilis; in reliqua durior, fuſcus, & ſcirrho propior eſt; inferius a dextris gangrenoſus de iliaca corruptione participat. Renes ad tumoris latera utrinque accreti, ultra morem a ſe invicem diducti ſunt. Dexter inſuper, proprio uretere a duriori tumoris parte arctiſſime comprehenſo, lotium veſicæ committere impotens, ſtructuram omnem amiſit, & una cum ſua pelvi dilatatus, veſicularum ſeminalium inſtar, membranei ſacci celluloſi ſpeciem

exhibet. Sinifter e contra a tumore liberior, & hinc fanus, ureterem fuum ad veficam fofpitem mittit; fed ejus moles duplo fere aucta, uberiori poffe urinæ fecretioni fufficere videbatur. Quæ quidem partium difpofitio, *Morgagni* doctrinæ optime convenit: " *augeri nempe*, ait, *ob renis comparis abfumptionem*, *alterius qui fanus fit*, *magnitudinem*(1). Cum tantas ex morbo variationes cadaver oftenderet, in magna abdominis vafa æquum erat inquirere; quæ etfi nihil mali perpeffa fuiffe credendum non erat, attamen tam grandia contraxiffe vitia, quanta oculi docebant, nec fufpicari fas erat, nec fenfibus interdum meis fidem habebam. Aorta itaque e diaphragmate vix egreffa, obvii tumoris fubftantia fe immittit, in eoque fepulta iter fuum tenet, cœliaca, mefentericis, & iliacis arteriis ex fcirrhi finibus tantum erumpentibus. Atqui aorta & ab ea geniti infigniores rami hactenus integri funt, & canalis retinent formam, licet valida undequaque compreffione anguftentur. Graviora longe paffus eft venæ cavæ inferioris truncus, & quæ ab ejus divifione prodeunt, venæ iliacæ atque crurales. Hæ quippe in pelvi, & per omnem utriufque femoris longitudinem exami-

(1) Epift. 40. n. 14. 15.

natæ, duriſſimis tunicis, ſolidi adinſtar cylindri, ſub digitis volvi poterant, & a parietum craſſitie *magnam ſui luminis* partem amiſerant, quod vero ſupererat, a compacto grumoſa concretione omnino replebatur, frequentibus hinc inde accedentibus tranſverſis fibris, per quas interiores venarum parietes invicem cohærebant. Perfecta hujuſmodi venarum cruralium, & iliacarum obſtructio manifeſte vetabat, quominus ulla inde ſanguinis gutta ex inferioribus artubus ad cavam reflueret. Sed cava ipſa ubi obcæcatæ venæ iliacæ in eam concurrunt, non minus cæca viſa eſt; quin immo informis ille funiculus, qui venæ cavæ locum tenebat, ſecundum vertebrarum corpora ſeſe de more attollens, in dextram & inferiorem deſcripti tumoris partem protinus incidebat, cujus interiores receſſus, pulti quadam albida & molli refertos ſubiens, in eandem ſubſtantiam diſſolvebatur, atque ita evaneſcebat, ut nullum ejus veſtigium deprehendere licuerit, niſi ad altiorem uſque tumoris oram, ubi ex ſcirrhoſo ſingulari tubere reliquus venæ truncus, manifeſtiſſime infera ſectus, emergebat, emiſſiſque venis emulgentibus, jam bene conſtitutus ad hepar tendebat. Ergo omnis ab emulgenti dextra ad iliacarum originem, venæ cavæ longitudo, miro modo exeſa, & abrupta perierat,

quin ulla confecuta effet fanguinis effufio. Quod quidem mirum effe definet, fi animadvertas, inferiorem obtruncatæ venæ partem exanguem omnino fuiffe, & fuperiorem alteram e tumore egredientem, ab urgentibus circumpofitis fcirrhis ita fuiffe compreffam, & claufam, ut nullus regreffuro fanguini locus fuppeteret. Mens infuper erat, minora crurum & abdominis vafa ad examen revocare, fed incredibilis fœtor, & undique, præfertim vero in abdomine livefcentis cadaveris horror, plura conantem penitus prohibuere.

DE PECULIARI QUADAM ABSCESSUUM IN PERINÆO RATIONE.

ABSCESSUS in perinæo ſub acceleratoribus muſculis quandoque fiunt, qui adeo ſingulares ſunt, ut niſi eorum naturam rite perſpectam habeamus, vix poſſibile ſit opportunam curationis methodum inſtituere. Accuratam de hac re notionem nuſquam reperi, niſi in recentiſſimis ad *Bertrandi* opera commentariis (1), ubi pauca huc attinentia, ſed egregia omnino, & veriſſima proferuntur. Ad majorem rei explanationem, quæ in ſimilibus ſpeciebus aliquoties adnotavi, breviter addam.

Horum igitur abſceſſuum origo ut plurimum eſſe ſolet ex ſuppuratis Cowperi glandulis, unde materia vel per canales excretorios in urethram tranſit, vel extus retenta, ſub muſculis bulbo-cavernoſis primo colligitur, deinde ex ipſis erumpens, ſubcutaneum abſceſſum procreat. Qui

(1) Tom. 6. pag. 233. nota (a).

tamen quando utrique glandulæ ſuppuratio contigerit, duplicem habere fontem deprehenditur, utrinque a lateribus urethræ altius hærentem, & ab intermedio præſertim bulbo ſeparatum, licet exterior abſceſſus unicus appareat. Quamobrem duplex vitii fundus duplicem ſectionem poſtulat, quæ ad coxæ tuber utrinque producatur, ut laterales nempe, diſcretique abſceſſus fines rite expurgentur, tutamque ad ſanationem perducantur. Atque in hunc etiam finem opportuna res eſſe, & aliquando fortaſſe neceſſaria videtur, abſceſſus fundo diligentius explorato, detectoque, ſi fieri poſſit, foramine illo, quod in alterutro muſculo bulbo cavernoſo, vel utrinque extat, profundiori in ipſos muſculos inciſione dilatare; ut libera ex ſuperiori ſinu ad inferiorem communicatio aperiatur. Si enim hunc morbum attentius intueamur, quadruplum reapſe abſceſſum exiſtere comperiemus: dextra ſcilicet ejus parte per bulbum a ſiniſtra; ſuperiori vero ab inferiori per acceleratores muſculos interdiſtincta.

Difficultas vero non minima inde oritur, quod ſingulo acceleratori muſculo ſubjectus humor non ſimul ſemper eodemque tempore viam extrorſum ſibi facit, ſed alteruter modo abſceſſus externus fit, tumoremque in perinæo ſubcutaneum excitat, atque hic cum vere unicus

videatur, unicam incisionem admittit. Interim altera in opposita parte latens suppuratio eruptionem suam seriori tempore molitur, efficitque ut morbus deinde renovetur, aut saltem recrudescat, qui nondum omnino sanatus fuerat; nisi etiam diutius cohibita materia altius erodendo pejora fecerit.

Neque ex sola in Cowperi glandulis suppuratione hujusce generis abscessus fieri observavi; verum etiam ex duplici quadam urethræ fistula, quam continuo post majorem aliquam ejus ad perinæum angustationem cadavera quædam obtulere.

Anno 1788. Kal. Februarii Carolus N. Mediolanensis, an. 47., stranguria laborans, ad hoc nosocomium se contulit, eique parvus tumor in perinæo paucos ante dies apparuerat. Juvenili olim ætate binas æger gonorrhœas, proindeque aliquam, semper ter quaterve per annum, hebdomadariam urinæ difficultatem passus fuerat. Nobis itaque fistulæ, aut cereoli introductionem tentantibus, insuperabile in perinæo sese objecit impedimentum, quod nullo modo prætergredi potuimus, quamvis omnem æger urinam guttatim, erectoque corpore emitteret. Tumor deinde in perinæo lente succrescebat, in eoque æger aliqua ex parte lotium fluere ultimo sentiebat,

tunc-

tuncque majus tumor incrementum obtulit, ſubitaque ad ſcrotum uſque & hypogaſtrium diffuſione ſeſe expandit. 5. Idus Martii, perinæi tumor cruciali ſectione aperiebatur, magna cinerei fœtique humoris vis effluxit; indeque digitus ad medii ſepti latera, per patulam utrinque viam, ſcroto injici poterat, quod etiam ab utroque latere inciſum fuit, ut effuſo humori promptior exitus eſſet. Sed gangrenoſa in abſceſſu oborta labes magnam poſtea integumentorum perinæi, ſcrotique partem deſtruxit, ut nudi fere teſtes ſupereſſent; urina vix non omnis ex perinæo fluere cœpit, & quamvis ulcus temporis progreſſu ſatis mundum evaſiſſet, æger tamen ex recurrenti & anomala febri, diutinaque ſuppuratione, pridie idus Junii fatis ceſſit. Quæ in cadavere viſa ſunt, ut paucis perſtringam, hæc fuere: Veſica craſſa & anguſta, cum parva ad ejus fundum ſuppuratione, quæ in abdominis cavitatem eruperat; proſtata omnino ſuppurata, & in purulentam cyſtim converſa, quæ tamen integra adhuc erat, & undique clauſa. In urethra circa bulbum perfectam a corrugatis, & invicem concretis parietibus ſynizeſin invenimus; quæque proxime ſequitur membranoſa canalis portio, foraminula duo, utrinque inferius hiantia oſtendit, quorum ſiniſtrum continuato juxta urethræ bul-

bum ſinu in ulceroſam perinæi cavitatem apertum erat: alterum vero a dextris peculiarem extra urethram loculum adibat, qui ab adhuc integro acceleratore muſculo ita inferius coercebatur, ut inde nulla ad perinæum via hactenus extitiſſet.

Anno 1787. Jd. Julii, vir an. 33. ad me venit, duriuſculum in perinæo ad nucis formam craſſitiemque tuberculum habens, quatuor ante menſes obortum, quo digitis preſſo, puris nonnihil ex urethra egrediebatur, ut eum gonorrhœa infectum aliquis crediderit. Neque enim ex vaga æger, liberiorique venere ſe continuerat; quia tamen impune id ei perpetuo ceſſerat, tumoris originem ex præcipiti potius equitatione natum arbitrabatur, a qua dolorem in perinæo perſenſerat, quem brevi licet evanidum, ſex elapſis menſibus, tumor ille conſecutus erat. Quemadmodum vero hoc morbi initium fuerat, ſic iter alterum, poſtquam ego eum videram, in rheda ſuſceptum, crebris concuſſionibus fecerat, ut gravis inflammatio excitaretur, aucto & ad totum perinæum diffuſo tumore, a quo maxime dolens, ne emollientis quidem cataplaſmatis impoſitionem ferre poterat. Poſtridie kal. Auguſti, ſuppuratione facta, longam ſub ſcroto ad anum fere inciſionem inſtituebam, eductaque purulenta materia, ſubcutaneam abſceſ-

ſus cavitatem glomeribus implebam. Maxima lotii pars ſatis libere per urethram emittitur, paucis exceptis guttis in perinæi abſceſſum fluentibus. Ut autem urethræ fiſtula facilius conſolidaretur, opportunam cereolorum immiſſionem duxi; ſed non expectatam urethræ anguſtationem ad perinæum offendi, quam argentea tantum fiſtula aliqua vi, & non ſine ſanguinis effuſione ſuperare potui, cui flexilem deinde catheterem, commodius in urethra retinendum, ſubſtitui. Triduo poſt fiſtularum uſum placuit iterum cereoli introductionem experiri, & ſuperato leviori quodam obice, ad veſicam uſque pervenire licuit. Jamque quindecim circiter diebus elapſis, cum urinæ nihil in perinæi abſceſſum derivaretur, deterſoque ejus fundo, felix a ſiniſtris vegetatio cavitatem omnem promptius implevit: a dextris vero, imo de latere bulbi, ad iſchium os, in illa ulceris ſede, unde lotii guttulas provenire antehac videram, vegetatio lentius aſſurgebat; ſed hæc quoque pars menſis ſpatio inducta carne expleta eſt, ut leve tandem ulcus cito ſanatum iri expectaremus. Præterito tamen ab inciſione abſceſſus ſeſquimenſe, doluit æger ſe aliquas urinæ guttulas ad perinæum devias percipere; & ego ipſe propius oculos perinæo admovens, ſeduloque inſpiciens, novum reapſe foraminulum in

ſiniſtra ulceris ora nuper apertum deprehendi, qua tenuis urinæ rivulus mingendi actu profluebat. Nova res ut proximæ ſanationis ſpem omnem præcidebat, ita nobis graviſſimum injecit dubium de altero in urethra a ſiniſtris foramine, per quod, dextero jam conſolidato, devia urina ex recens rupto a ſiniſtris acceleratore muſculo ſubterfugiens, novam ſibi viam aperuiſſet. Altera igitur a ſiniſtris ſectio inſtituenda fuiſſet, atque uſus cereolorum continuandus; ſed plurimis æger negotiis diſtentus, maluit morbi ſibi parum moleſti curationem in aliud tempus protrahere.

MULIEBRIS ISCHURIÆ HISTORIA.

INſignior multis in fœminis caruncula, ſive papilla quædam ſub urethra apparet, ad vaginæ orificium poſita, cujus procul dubio appendix eſt. Eam longioris aliquando, & obtuſioris columnæ inſtar pendentem vidi, in completis præſertim vaginæ prolapſibus, cujus ſuperiori & anteriori parti nexa tunc erat.

Septembri menſe ſuperioris anni, quadragenaria in noſocomio aderat fœmina, cujus corpus fœdis undequaque, nigriſque puſtulis obſitum erat, eaſque a ſyphilide natas primo intuitu omnes credidiſſent, quanquam ægra nullum unquam ejuſmodi morbum ſe paſſam eſſe affirmaret. Quum balneis ad peſſimum illud exanthematis genus uteretur, quinta ab incepto die urinæ detentio ſupervenit, quæ catheteris uſum poſtulabat. Sed inopinatam in ejus immiſſione difficultatem chirurgi invenerunt. Quoddam enim carneum corpus ab anteriori vaginæ ſede ſurſum exporrectum, totum fere urethræ locum occupabat, ſuaque mole urinæ, & catheteri viam impediebat. In ſuperiori quidem, clitoridique appropinquanti

tumoris regione, conſpicua, & profunda conſpiciebatur ulceroſa cavitas, in cujus fundo urethræ meatum latitare certum erat, ſed informis hujuſmodi cæcuſque ſinus fruſtra cæſpitantibus tentabatur. Conſultum itaque fuit, ægram balneo iterum mergi, & auſpicato evenit, ut urina ſponte prodiret, neque amplius in poſterum ſupprimeretur: laxato nempe, & nonnihil ſubſidente craſſiori illo corpore, quod cæteroquin locus, & manifeſta ejus cum anteriori vaginæ parte continuitas, merito ad papillam, quam ſuperius deſcripſimus, mole auctam pertinere commonſtrabant.

MONS VENERIS IN HOMINE.

ADiposa illa pubis prominentia, quam veneris montem appellant, ad exteriores muliebrium genitalium partes proprie pertinet. Vidi tamen homines ita conformatos; ut similem omnino, ac in fœminis, montem præ se ferrent, licet reliquis alioquin partibus macilenti fuissent. Latior hisce hominibus pubis area apparebat; penis parvæ molis erat, idemque ex fovea imo prominentiæ loco insculpta exsurgere videbatur. In quodam hujusce generis cadavere copiosam ex inguine pinguedinem, ad medium usque scrotum utrinque descendentem, sectione compe-riebam.

NATURALIS OMNIUM PECTORIS ET ABDOMINIS PARTIUM TRANSLOCATIO.

Colomba Scista, annos nata 18., domo Sedriani in agro mediolanensi, ex febri intermittenti ægrotans, die 21. Octobris 1787., improviso sopore, & convulsionibus correpta decessit. Mortis causam in capite perscrutantes, nullam invenimus: reserato pectore & abdomine, omnia item sana apparuerunt. Verum non sine magna admiratione notatum est, universas ibi partes oppositum singulas locum tenere, ita ut quæ secundum naturam positæ a dextris sunt, omnino a sinistris essent, & contra. Perraro hujusmodi & singulari spectaculo inter cæteros adfuit vir clarissimus P. *Moscati* Præceptor noster æternum venerandus, qui similia se olim vidisse testatus est. Non usitata tamen res multos spectatum accivit, quamobrem non inutilem me operam navaturum esse duxi,

ſi quæ accuratius perquiſivi, hic ſummatim perſtringam.

Mediaſtinum a dextris inclinatum, ampliorem reddit alteram pectoris cavitatem, in qua pulmo trilobus, & dextro major. Cordis baſis a ſiniſtris, apex a dextris ſpectat; in anteriori pulmonis dextri limbo ſinus conſpicitur, qui cordis apicem contra ejus lateris coſtas pulſantem olim recipiebat. Auricula cordis dextra pulmonales venas admittit, ſiniſtra cavas. Aorta ex dextro prodit ventriculo, arteria pulmonalis ex ſiniſtro. Quoad illas vero ſinuum venoſorum appendiculas, quæ auriculam proprie referunt, eæ ſic erant diſpoſitæ, ut altera a dextris aortæ, a ſiniſtris altera pulmonalis arteriæ, ſecus ac ſolent, proſtarent. Ex binis utriuſque ventriculi orificiis inverſa iterum ſitus ratio obſervabatur; in dextro enim arterioſum orificium dextrum erat, auriculare ſiniſtrum: contra vero in altero ventriculo ſe res habebat. Deinde in arteria pulmonali ramus ſiniſter ſub aorta gliſcens, lævum ſubibat pulmonem, & aorta dextrorſum inflexa, arcum faciebat inverſum, ex quo juxta dextrum vertebrarum latus deſcendebat. Rami ex ſummo ejus arcu naſcebantur ſubclavia, & carotis dextra, nec non ſubclavia ſiniſtra, quæ præ dextra longior, carotidem ſui lateris progi-

gnebat. Œſophagus ad dextram vergebat, & major azygos erat a ſiniſtris, quemadmodum & thoracicus chyli ductus, qui tamen ſuperius ad alterum latus inclinans, ſubclaviæ dextræ inſerebatur. Ala diaphragmatis ſiniſtra venam cavam inferiorem tranſmittebat; & ſic de cæteris.

Neque minus completa videbatur abdominalium partium translocatio. Lien enim in dextro hypochondrio, hepar in ſiniſtro occurrebant. Ventriculi fundus, perinde ac ſuperius ejus orificium; meſenterii, & jejuni inteſtini initium, coli finis, omnia a dextris viſebantur. Et viciſſim a ſiniſtris pylorus, duodenum, pancreatis caput, cæcum inteſtinum, meſenterii & ilei finis &c. Ren tandem ſiniſter humiliori loco poſitus, breviori vena, & longiori invicem arteria inſtruebatur, eo quod ſiniſtrum locum vena cava, dextrum aorta ad vertebras tenebant.

Cæterum exlegis corporis ſingulæ partes optime erant conſtitutæ, & qui forte tum aderat Pictor, exteriorem ejus formam, diverſaſque membrorum rationes ad artis præcepta exigens, omnia tanquam normæ reſpondentia commendabat.

Simile exemplum a *Morando* obſervatum, in actis R. S. P. Academiæ cel. *Mery* accura-

tiſſime expoſuit; niſi quod aliquem in ejus hiſtoria errorem ſubrepſiſſe crediderim, ubi a dextris venam ſine pari fuiſſe traditur (1).

(1) Ann. 1688. tom. 2.

INDEX.